UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1945-1946 – N° 20

LA PROSTITUTION

(VERS UN CONTROLE HUMAIN)

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le vendredi 21 décembre 1945

PAR

Jacques-Pierre-Georges PÉNAUD

Ancien externe des Hôpitaux de Bordeaux

Né à SAINT-SAVIN-DE-BLAYE (Gironde), le 5 décembre 1919

Examinateurs de la Thèse	MM. JOULIA, professeur	*Président*
	RIVIERE, professeur	*Juges*
	MAGENDIE, agrégé	
	SARIC, agrégé	

BORDEAUX
IMPRIMERIE LIBRAIRIE DELMAS
6, Place Saint-Christoly, 6

1945

PÉNAUD (Jacques-Pierre-Georges)

La Prostitution. (Vers un contrôle humain.) — Bordeaux, Delmas, 1945. In-8°, 79 p.

(Thèse Médec. Bordeaux. 1945-1946. N° 20.)

PÉNAUD (Jacques-Pierre-Georges)

La Prostitution. (Vers un contrôle humain.) — Bordeaux, Delmas, 1945. In-8°, 79 p.

(Thèse Médec. Bordeaux. 1945-1946. N° 20.)

PÉNAUD (Jacques-Pierre-Georges)

La Prostitution. (Vers un contrôle humain.) — Bordeaux, Delmas, 1945. In-8°, 79 p.

(Thèse Médec. Bordeaux. 1945-1946. N° 20.)

PÉNAUD (Jacques-Pierre-Georges)

La Prostitution. (Vers un contrôle humain.) — Bordeaux, Delmas, 1945. In-8°, 79 p.

(Thèse Médec. Bordeaux. 1945-1946 N° 20.)

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1945-1946 – N° 20

LA PROSTITUTION

(VERS UN CONTROLE HUMAIN)

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le vendredi 21 décembre 1945

PAR

Jacques-Pierre-Georges PÉNAUD

Ancien externe des Hôpitaux de Bordeaux

Né à SAINT-SAVIN-DE-BLAYE (Gironde), le 5 décembre 1919

Examinateurs de la Thèse	MM. JOULIA, professeur	*Président*
	RIVIERE, professeur	*Juges*
	MAGENDIE, agrégé	
	SARIC, agrégé	

BORDEAUX

IMPRIMERIE LIBRAIRIE DELMAS

6, Place Saint-Christoly, 6

1945

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

DOYEN : M. DUPÉRIÉ.

ASSESSEUR : M. LABAT.

PROFESSEURS HONORAIRES :

M. DENIGÈS, BEILLE, DUPOUY, A. MANDOUL, PETGES, GUYOT. ABADIE, ROCHER, LANDE, DUVERGEY, CARLES, LEURET, PÉRY.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	N.	Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS
id.	DUPÉRIÉ.	Médecine expérimentale	N.
Clinique chirurg. et gynécol.	N.	Clinique ophtalmologique	BEAUVIEUX.
Clinique chirurgicale	PAPIN.	Clinique chirurg. inf. et orthop.	LOUBAT.
Clinique d'accouchements	RIVIÈRE.	Clin. des maladies infectieuses	DAMADE.
Anatomie pathol. et microsc. clin.	DE GRAILLY.	Chimie biologique et médicale	MACHEBŒUF.
Anatomie	VILLEMIN.	Physique méd. et pharmaceutique.	N.
Anatomie générale et histologie.	G. DUBREUIL.	Méd. col. et clin. mal. exotiques.	BONNIN.
Hygiène	N...	Clin. malad. cutanées et syphilit.	JOULIA.
Médecine légale et déontologie	DERVILLÉE.	Clin. des mal. des voies urinaires.	DARGET.
Electroradiol. et clin. d'él. médic.	RÉCHOU.	Clin. mal. nerveuses et mentales.	DELMAS-MARSALET.
Chimie	CHELLE.	Clin. d'oto-rhino-laryngologie	N.
Botanique et matière médicale	GOLSE.	Toxicologie et hygiène appliquée.	LABAT.
Pharmacie	VITTE	Hydrologie thérap. et climatol.	CREYX.
Physiologie	FABRE.	Clinique odonto-stomatologique.	DUBECQ.
Clin. méd. des mal. des enfants.	FONTAN.		

PERRENS (Maladies mentales). CHARRIER (Chirurgie générale). FAUGÈRE (Obstétrique).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	DUFOUR.	Chirurgie générale	POUYANNE.
Physiologie	FRANCK.	Obstétrique	N.
Médecine générale	PIÉCHAUD.	id.	MAHON.
id.	N.	Ophtalmologie	N.
id.	N.	Oto-rhino-laryngologie	DESPONS.
id.	BROUSTET.	Dermatologie et syphiligraphie	N...
id.	N.	Physique médicale	N...
id.	SARIC.	Chimie gén. pharm. et toxicol.	CASTAGNOU.
id.	DUBARRY.	Histoire natur. pharmaceutique	GIRARD.
Chirurgie générale	N.	Pharmacie	MESNARD.
id.	MASSÉ.	id.	N.
id.	N.	Histoire natur. méd. et parasitol.	R. MANDOUL.
id.	MAGENDIE.		

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Médecine opératoire	MASSÉ.	Cryptogamie	GIRARD.
Accouchements	MAHON.	Pharmacie galénique	MESNARD.
Puériculture	FAUGÈRE.	Bactériologie	MOUREAU.
Zoologie et parasitologie	R. MANDOUL.	Physiologie	Mlle ROUGIER.
Législation pharmaceutique	POPLAWSKI.	Chimie biologique	TAYEAU
Ophtalmologie	N.	Parasitologie et biologie appliqu.	PAUTRIZEL.
Anatomie	J. BEAUVIEUX	Pathologie chirurgicale	J. VILLAR.
Chimie minérale	CASTAGNOU.	Pathologie chirurgicale	J. CHAVANNAZ.
Botanique	GIRARD.		

Le Secrétaire de la Faculté : ROUGERIE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

A MA FEMME

A MES PARENTS

A MON FRERE

A MA FAMILLE — A MA BELLE-FAMILLE

A TOUS LES MIENS ET A TOUS MES AMIS

A CEUX DE LA JEUNESSE ETUDIANTE CHRETIENNE
ET DE L'ASSOCIATION CATHOLIQUE DES ETUDIANTS

A MES MAITRES DES HOPITAUX ET DE LA FACULTE

A MES JUGES

A Monsieur le Professeur agrégé R. SARIC

Médecin des Hôpitaux.

Qui, toujours avide de savoir et de servir, incarne à nos yeux la science désintéressée et l'amour de son métier.

A MON MAITRE

Monsieur le Professeur agrégé J. MAGENDIE

Chirurgien des Hôpitaux,
Croix de guerre 1939-1940.

Qui a continuellement fait preuve, au cours de mes études, d'une grande sollicitude à mon égard.

A Monsieur le Professeur Marc RIVIÈRE

Professeur de Clinique d'accouchements,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier d'Académie.

Dont j'ai su apprécier le soin qu'il met, par sa culture et par sa compétence, à être pour les étudiants un maître et un modèle.

A MON MAITRE

Monsieur le Docteur François LEURET

Qui a bien voulu me conseiller au début de ce travail et dont la vie, tissée d'héroïsme et d'apostolat quotidiens, demeurera l'objet de mon admiration et de ma gratitude.

A MON MAITRE ET PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur P. JOULIA

Professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques,
Officier d'Académie.

Qui, après m'avoir eu comme externe et avoir continué à s'intéresser à mes études et à m'accueillir dans son service, voudra bien trouver, dans ma préoccupation de rechercher la vérité, le gage le plus certain de ma fidélité à son exemple et à son enseignement.

LA PROSTITUTION

(VERS UN CONTROLE HUMAIN)

INTRODUCTION

LE PROBLEME DE LA PROSTITUTION

« L'intelligence et la science ne peuvent rien savoir des choses profondes de la vie. »

(Ch. Nicolle.)

Comme la maladie, la folie ou la guerre, la prostitution participe actuellement de la vie sociale.

Véritable institution tacite qui domine l'humanité civilisée, admise par la plupart, elle bénéficie d'un silence commun d'intérêt ou de crainte, qui lie inconsidérément un vice personnel à une administration semi-publique et crée un compromis douteux entre la faute humaine, l'exploitation inhumaine de cette faute et les remèdes médicaux, sociaux et moraux qu'on tâche d'y apporter. La prostitution semble un tout, englobant indistinctement la fille, le proxénète, le médecin et les malades; un voile les recouvre tous, jeté par le public qui n'en parle qu'à mots couverts, mais en admet sans discuter le principe et les résultats.

Loin de nous la prétention d'éclairer à pleine lumière les impasses tortueuses et sombres de la prostitution, mais nous voudrions essayer de lever un peu chaque coin du voile qui y entretient l'obscurité et étudier, en fonction de la méde-

cine, des résultats sanitaires et moraux, et de la prophylaxie humaine, chacun des points que nous parviendrons à séparer de l'ensemble. De ce problème, nous n'entrerons pas dans les développements théoriques, qui pourraient d'ailleurs ne manquer ni de pittoresque, ni d'enseignements, mais nous tâcherons par contre, une fois notre exposition aussi brièvement conduite que possible, de donner des solutions concrètes, précises, en même temps que d'ordre général. Nous sommes catholique, partialement et avec passion, mais jamais nous ne ferons entrer en cause la raison religion, bien qu'elle soit notre principal phare, puisque le problème de la prostitution peut être réglé avec des moyens tout simplement humains, et que les chrétiens n'ont pas le monopole de la réussite et de l'honnêteté. Nous ne nous aventurerons pas dans des arguties de définition, d'autant plus que l'on ne définit pas la prostitution mais la prostituée, et, nous contentant de celle du « Digeste », nous dirons que la prostituée est la femme qui se donne publiquement, pour de l'argent, et sans choix. Cela suffit pour poser la question; et nous allons faire en sorte de parler en médecin et en homme.

CHAPITRE PREMIER

L'ATTITUDE MEDICALE — LE PERIL VENERIEN

« La médecine, quand elle se limite à l'étude des maladies, s'ampute d'une partie d'elle-même. »

(A. CARREL.)

Les yeux du médecin pour juger sont fixés tout d'abord, et avant toute autre considération morale ou sociale, sur les effets pathologiques du mal chez les individus. Aussi, nous tournerons-nous tout d'abord vers l'état sanitaire créé par les maladies vénériennes, et leur propagation en France, à l'heure actuelle. Cet état est tel qu'il n'est pas exagéré de parler, malgré la banalité et l'usure du terme, de péril vénérien.

En France, la Commission de prophylaxie du Ministère de l'Hygiène a établi qu'en 1920 la syphilis atteignait un dixième de la population, soit environ 3.920.000 Français des deux sexes, et que 20.000 enfants mouraient chaque année avant de naître. De plus, chez les hérédo-syphilitiques nés vivants, le taux de mortalité était de 50 p. 100 dans le premier semestre de leur vie, de 25 p. 100 dans le deuxième et de 11 p. 100 à l'âge de 10 ans. Enfin, il est établi que 40.000 avortements au moins sont chaque année le fait de la syphilis.

Au total, on peut estimer que la mortalité par syphilis en France est d'au moins 100.000 décès par an, certaines statistiques l'évaluant même à 150.000 ou 190.000, et on peut compter que le nombre de syphilitiques vivant dans notre pays est d'environ 4 millions (26 millions aux U. S. A.).

Dans les hôpitaux, 40 p. 100 des malades en traitement pour des affections chroniques, et 25 p. 100 des aliénés, doivent leur mal ou leur internement à la syphilis. Nous n'avons parlé que de la syphilis; pour ce qui est de la blennorragie, il serait malaisé de fournir des chiffres, même approximativement exacts; contentons-nous de dire que, bien plus courante que la syphilis, elle augmente sans cesse de fréquence, et qu'à des titres divers, mais dans des proportions probablement aussi importantes, elle constitue pour la race un danger aussi grand que la syphilis.

Il serait, pensons-nous, superflu de nous étendre plus longuement sur les effets généraux des maladies vénériennes; il suffirait aux médecins, pour prendre conscience de la gravité de la situation, de faire eux-mêmes leurs propres statistiques de maladies vénériennes dans leur clientèle et les séquelles qu'entraînent ces maladies; nous préférons nous pencher sur les systèmes que la société a imaginés au cours des siècles et sur l'organisation qu'elle impose dans les conditions présentes dans un double but prophylactique et curatif. En faisant le tour des différentes réglementations et des résultats du contrôle, nous nous rendrons compte aussi objectivement que possible de l'importance du problème, de la difficulté de sa résolution et de la précarité des solutions purement scientifiques.

CHAPITRE II

LA REGLEMENTATION

« Si les courtisanes répondent à un besoin, elles doivent devenir une institution. »

(Balzac.)

I. — *Le système administratif.*

« Les prostituées, ces sacrifices humains sur l'autel de la monogamie. »

(Schopenhauer.)

Dans la plupart des villes de France, la prostitution est « réglementée », c'est-à-dire qu'un code, fixé par des arrêtés municipaux ou préfectoraux — mais non par un statut ayant force de loi dans le pays entier — organise d'une manière commerciale et quasi juridique la profession de prostituée.

L'Etat, par l'intermédiaire d'arrêtés municipaux, reconnaît donc officiellement comme une institution la prostitution et donne des règles à son exercice. Plutôt qu'un code légal, c'est un système, uniquement constitué par un ensemble de règlements de police, système surtout modérateur et répressif consacrant un droit d'arrestation, d'incarcération ou d'hospitalisation sur la personne des prostituées.

Ces mesures de police varient d'une ville à l'autre, conformément à l'article 97 de la loi du 5 avril 1884, qui prescrit aux maires « d'assurer le bon ordre, la sûreté et la salubrité publiques » dans leurs communes, mais ont entre elles d'importantes similitudes, et sont appliquées par la police des mœurs, qui d'ailleurs n'est plus municipale.

1° Définition.

En général, ces mesures, après avoir défini d'abord ce que l'on entend par filles publiques, les divisent ensuite en trois catégories :

— les filles de maisons;
— les filles isolées, ou femmes en carte;
— les insoumises, que l'on ne peut contrôler.

2° Inscription.

a) Toute fille isolée, ou en maison, est tenue de se faire inscrire sur un registre spécial au bureau de la police municipale, avec pièces d'identité à l'appui.

b) Celles qui n'ont pas de carte, ou insoumises, et dont on peut prouver qu'elles se livrent à la débauche, sont inscrites d'office à la deuxième ou troisième arrestation.

c) Une carte sanitaire, portant le même numéro que leur carte d'identité, leur est remise, pour les soins à suivre ultérieurement. Elle sera timbrée à chaque visite.

d) Toute fille publique qui demande sa radiation doit prouver qu'elle peut subvenir honnêtement à ses besoins vitaux.

3° Les filles isolées.

a) Elles doivent éviter toute provocation à la débauche. Des règles variant avec les villes limitent ainsi les moyens de racolage ou les suppriment, et éloignent les prostituées des citoyens ordinaires, en créant au besoin des quartiers réservés.

b) Les codes municipaux réglementent ou interdisent le proxénétisme.

4° Les femmes de maisons.

Elles sont divisées en plusieurs catégories par une circulaire du 1er juin 1919 :

a) *Les maisons de tolérance proprement dites :* « Etablisse-

ments fonctionnant avec la tolérance de l'administration municipale, où les femmes inscrites, dont une tenancière assure le logement et la nourriture, se livrent à la prostitution. »

b) *Les maisons de rendez-vous :* « Maisons de prostitution auxquelles sont attachées des femmes qui n'y ont pas leur logement, mais s'y rendent d'une manière plus ou moins habituelle et pour un temps plus ou moins long. »

c) *Les maisons de passe :* « Etablissements où trouvent un abri momentané des personnes désireuses de se rencontrer en vue de rapports sexuels. »

— Ces maisons paient une patente, l'impôt sur les boissons, l'impôt sur le chiffre d'affaires, à l'occasion l'impôt additionnel sur les bénéfices de guerre et de nombreuses autres taxes commerciales.

— Les femmes y sont contraintes à se soumettre à toutes les exigences de tous les clients.

— Dans certaines villes, les maisons de passe et de rendez-vous sont interdites.

— Seules des femmes de plus de 25 ans peuvent tenir ces maisons.

— Les maisons ne peuvent admettre que des filles majeures et doivent tenir un livre de pensionnaires.

— La police peut fermer les maisons si elles contreviennent aux ordonnances (servantes qui « travaillent », femmes qui ne se présentent pas à la visite, etc.).

5° Peut-on quitter la prostitution ?

Toute femme qui veut quitter la prostitution le peut facilement — du moins l'Administration l'affirme-t-elle. Il lui suffit ou de ne pas retourner à sa maison, ou de se faire rayer des registres, certaines conditions sanitaires que nous verrons plus loin étant préalablement remplies.

II. — *Le contrôle sanitaire.*

« Le problème de la prostitution, si nous l'examinons avec soin, n'a pas fait un seul progrès depuis environ 3.000 ans. »

(Hanelock Ellis.)

A. — Les mesures.

« Par son « rendement », une prostituée malade constitue un danger considérable; alors qu'une femme simplement accueillante, malade, peut contaminer 1 ou 2 hommes, le risque peut se chiffrer par 10, 15 nouvelles infections pour une prostituée. C'est donc aux tout premiers jours de la maladie que celle-ci doit être reconnue : la réglementation n'est soutenable qu'à cette impérieuse condition. » (P. Durel.) Les mesures sanitaires doivent donc être très sérieuses; elles s'organisent continuellement et sont, au fur et à mesure des progrès de la médecine, mises à jour et précisées.

1° Dans les maisons.

— Le médecin passe une, deux ou trois fois par semaine, et les visites ont lieu à jour fixe pour que toutes les femmes soient présentes. Toute nouvelle arrivante doit être examinée.

— La maison est tenue de mettre à la disposition du médecin une salle d'examens spécialement aménagée.

— Si une fille est reconnue malade, elle est dirigée sur l'hôpital spécial (Saint-Lazare à Paris, Salubrité, etc.), en vue des examens médicaux.

— Toute fille doit pouvoir présenter un séro-diagnostic de moins de un mois, et un résultat de prélèvement, en vue de la recherche des gonocoques, de moins de une semaine.

Pour cela, elles doivent subir :

— 3 visites par semaine dont une avec prélèvement du col et de l'urètre en vue de la recherche du gonocoque;

— Un B.-W. par mois pour les femmes non syphylitiques ou en repos de traitement;

— Un B.-W. par trois mois pour les femmes en traitement antisyphilitique.

— Les prostituées enceintes de quatre mois doivent s'arrêter pour être hospitalisées dans un service spécial ou bien s'engager à ne plus se livrer à la prostitution.

— En dehors des maladies contagieuses, elles peuvent se faire traiter librement.

2° Dispensaires pour les isolées.

— Le service médical y est assuré par des médecins spécialistes qui y pratiquent les mêmes examens que dans les maisons. Le personnel chargé du contrôle est payé par la municipalité.

— Si les filles ne se présentent pas, elles sont recherchées, arrêtées, et, si besoin est, soignées dans les hôpitaux spéciaux.

3° Clandestines.

Pour les clandestines qui peuvent être prises en cours de rafles, elles sont examinées au dispensaire, relâchées si elles sont en bonne santé, mais inscrites d'office sur les registres de la police des mœurs au troisième procès-verbal.

4° A Bordeaux.

Toute femme contagieuse ou suspecte est obligatoirement hospitalisée. Le dispensaire de salubrité sert aussi bien pour les femmes de maisons que pour les isolées.

Les médecins sont en général payés soit par les muni-

cipalités, soit par l'Office départemental de l'hygiène sociale; à Bordeaux et dans la région, par le Centre régional de prophylaxie, dont les ressources proviennent des taxes sanitaires payées par les prostituées.

5° Plaintes en contamination.

En cas de plainte, voici ce que l'on fait à Bordeaux. Deux cas, suivant qu'il s'agit de syphilis ou de blennorragie :

a) *Syphilis* :

— Si elle est constatée, hospitalisation;

— Sinon, mise en observation à l'hôpital durant vingt-sept jours, pendant lesquels on pratique un examen clinique chaque jour, et trois B.-W. pendant deux mois.

b) *Blennorragie*. — Mise en observation durant douze jours, pendant lesquels on pratique sept prélèvements et deux réactivations suivis de sept prélèvements de contrôle à la sortie.

6° Armement antivénérien.

La France disposait en 1944 d'environ 1.800 centres antivénériens de toute sorte, donnant chaque année 5 millions de consultations à 30.000 consultants.

7° La législation antivénérienne en France.

D'après les textes du 29 novembre 1939, du 19 mars 1940, du 31 décembre 1942, du 20 juillet 1943, du 6 septembre 1944 :

a) Toute personne atteinte d'accidents vénériens contagieux doit obligatoirement se faire examiner et traiter par un médecin jusqu'à disparition de la contagiosité;

b) Le médecin doit avertir le malade et le mettre en face de ses responsabilités (corrélation avec le certificat prénuptial);

c) La déclaration des maladies vénériennes est obligatoire sous forme de déclaration simple ou nominale en cas de refus de traitement ou de prostitution (entraînant alors l'hospitalisation d'office);

d) Le médecin doit s'efforcer d'obtenir des renseignements sur la personne contaminatrice.

8° Service social.

Un service social recherche les femmes qui suivent irrégulièrement le traitement, prend soin des enfants des prostituées et s'occupe des femmes qui veulent quitter la « profession ». Il se charge aussi des enquêtes épidémiologiques et de la recherche des femmes suspectes.

9° Mesures prophylactiques.

Ces mesures ont été fixées le 22 septembre 1944, dans des termes semblables à ceux que nous avons rapportés au cours de ce paragraphe. De plus, aucune femme ne peut changer de résidence sans avoir fait l'objet d'un examen clinique, sérologique et bactériologique.

Enfin, chaque client de maison doit recevoir une fiche du tenancier indiquant le nom et l'adresse de la maison, le surnom de la femme, le numéro de la chambre et la date.

B. — Les résultats.

Il est évident que, de même que dans toute question controversée, suivant les tendances des auteurs, nous trouvons un penchant naturel à interpréter les résultats et à faire parler les statistiques. Aussi estimons-nous de notre devoir d'étudier les résultats sanitaires de la réglementation dans quelques ouvrages de tendance réglementariste.

1° Résultats de Paris (du 1er janvier au 30 novembre 1940).

Actuellement, on compte dans la capitale 1.500 femmes en maison, 7.000 en cartes, et on évalue les clandestines à 80.000 environ.

a) *Prostituées inscrites.* — Sur 5.000 femmes inscrites au dispensaire « approximativement », 4.926 se sont présentées aux visites « à peu près régulièrement ». Mais au lieu des 236.448 examens cliniques que l'on aurait dû constater au cours des quarante-huit semaines d'enquête, on n'en constate que 72.677, soit à peine un tiers des visites indispensables.

Il y eut parmi elles 237 malades, soit 4,8 p. 100 de morbidité, dont 4.2 p. 100 de morbidité vénérienne; mais nous restons libres de supposer que ce pourcentage n'est que le tiers du réel.

b) *Femmes insoumises.* — Pendant les onze premiers mois de 1940, on a arrêté 2.846 clandestines, dont 1.386, soit 48,7 p. 100, ont été enfermées à Saint-Lazare.

Mais sur ces 1.386, on comptait :

725 « affections diverses »;
181 syphilis, dont :
46 primaires ou secondaires;
135 anciennes;
477 blennorragies;
1 chancre mou;
2 maladies de Nicolas et Favre.

Donc, sur 2.846 insoumises, 661 étaient atteintes de maladies vénériennes, soit 23,19 p. 100.

Notre calcul, effectué sur 2.846 femmes, ne tient pas compte des 75.000 à 80.000 autres clandestines que Lépine, préfet de police au début du siècle, trouvait déjà dans Paris.

c) *Femmes de maisons.* — On trouve, dans les 186 maisons de Paris et de la banlieue, environ 2.000 femmes, dont la moitié seulement est en carte.

Sur ces 2.000 femmes, 351 furent envoyées, dans ces onze mois, à Saint-Lazare, dont le détail présente :

2 syphilis primaires;
339 blennorragies;
1 maladie de Nicolas et Favre,

soit 17,1 p. 100 de morbidité vénérienne dans les maisons de Paris, où, pour 2.000 femmes, 20 médecins titulaires, 6 médecins adjoints, 1 chef de laboratoire, 3 laborantins et 2 internes avaient pratiqué à domicile, en onze mois, plus de 300.000 examens divers.

Au terme de ce rapport, ayant ainsi passé en revue les risques de contagion des différentes prostituées, le Docteur Périn suggère « qu'il serait désirable qu'un contrôle permanent exercé dans les maisons à grand mouvement de certains quartiers populeux permette de dépister et d'en écarter les individus présumés contagieux ». Ne serait-ce point le premier pas vers un contrôle masculin de la prostitution ? Le Docteur Aïtoff estime, en effet, que 25 à 30 p. 100 des hommes présentent des risques de contagion vénérienne.

Ne nous occupant que des femmes, nous devons constater, en regroupant les statistiques du Docteur Périn, que l'on trouve :

4,8 p. 100 (avec 1/3 des examens), soit au moins 12 p. 100 de vénériennes chez les femmes en carte libres;
17,1 p. 100 chez les femmes de maison;
23,19 p. 100 chez les clandestines.

2° A Orléans.

Une statistique, établie par le Docteur Limouzi, nous indique que, dans cette ville, il y eut, en 1920, 30 femmes arrêtées syphilitiques récentes, contre 5 seulement en 1936, et que, au dispensaire, on fit le compte de :

en 1921, sur 3.319 consultations, 64 syphilis;
en 1936, sur 2.623 consultations, 8 syphilis.

3° Dans diverses données.

En 1911, dans les armées continentales, on comptait 30 à 50 p. 1.000, rarement 90 p. 1.000 de maladies vénériennes, la prostitution étant réglementée dans ces pays. Dans l'armée

anglaise, au contraire, où la prostitution était libre, on en comptait, à la même époque, 174 p. 100. Mais il faut dire cependant qu'on n'avait affaire là qu'à des mercenaires.

De même, en 1888, on suspend la surveillance en Italie; le nombre des vénériens monte alors de 12 à 102 p. 100.

4° Le dépôt de Nanterre.

Etudiant les statistiques du service du dépôt de Nanterre en 1942, O.-H. Sellier donne des résultats comparables à ceux de Paris.

Durant l'année 1942, on procède à l'arrestation de 3.806 femmes.

Sur ce nombre, 2.441 reconnues saines furent libérées, ce qui représentait une morbidité générale de 35,5 p. 100 ainsi répartie :

7 p. 100 de syphilis;
22,5 p. 100 de blennorragie,
soit 29,5 p. 100 de morbidité vénérienne.

274 cas de syphilis, soit :

98 cas de syphilis clinique = 2,5 p. 100;
134 cas de syphilis sérologique = 3,5 p. 100;
42 cas de syphilis ancienne = 1 p. 100;

1.091 cas de blennorragie, soit :

229 cas cliniques = 6 p. 100;
497 cas au frottis du premier jour = 13 p. 100;
192 cas au frottis du deuxième jour = 5 p. 100;
173 cas au frottis du troisième jour = 4,5 p. 100.

Après le service du dépôt, nous pouvons compter dans le service des convalescents de Nanterre, où les malades restent trois semaines au moins, 1.309 femmes ayant un prélèvement négatif, entrées en 1942, dont 133 étaient malades, soit 10 p. 100.

Parmi elles :

46 syphilis = 3,6 p. 100 (1,2 p. 100 de cliniques et 2,4 p. 100 de sérologiques);

87 blennorragies = 6 p. 100 (40 à la première semaine, 32 à la deuxième, 15 à la troisième).

5° La salubrité de Bordeaux.

Nous emprunterons enfin à une statistique récente publiée à Bordeaux, le nombre des prostituées trouvées syphilitiques ou blennorragiques de 1939 à 1943.

a) *Pour la syphilis :*

	1939	1940	1941	1942	1943
Primaire ..	10	29	51	81	60
Secondaire..	12	9	33	79	66
Total...	22	38	84	160	126

b) *Pour la blennorragie*, nombre d'hospitalisations :

	1942	1943
Clandestines	133	184
Femmes de ville...	275	190
Femmes de maisons.	56	64
Total.....	464	438

Remarquons que cette diminution apparente de 1943 par rapport à 1942 doit être rectifiée par le fait qu'au lieu de 2.153 visites en 1942, il n'y en eut que 1.588 en 1943, ce qui, pour le même nombre, aurait porté le total des syphilis constatées en 1943 à 171 (au lieu de 160 en 1942), et celui des blennorragies constatées en 1943 à 594 (au lieu de 464 en 1942), marquant ainsi une très notable augmentation.

Tels sont les résultats sanitaires du système actuel.

III. — *Le proxénétisme.*

> « ... cette prostitution publique ou clandestine qui rapporte plus d'un milliard à ses profiteurs et dont les hommes politiques, quelquefois des ministres, sont les actionnaires et les protecteurs efficaces. »
>
> (Mgr Saliège.)

On comptait en France, en 1943, environ 1.500 maisons de tolérance officielles, et on évaluait en France, avant guerre, à 500.000 le nombre des femmes vivant de la prostitution; ce nombre a certainement augmenté depuis.

Mais ce qu'il faut savoir, c'est que les prostituées n'existent que par les souteneurs, et réciproquement, les souteneurs qui, sous différentes appellations forment un véritable trust, alimentent une véritable industrie dont la femme est la marchandise. On ne peut s'attacher au problème de la prostitution sans étudier en détail la question du trafic des femmes, de leur exploitation commerciale méthodiquement organisée en général, souvent internationale. Ne point parler du proxénitisme dans l'étude de la prostitution équivaudrait à négliger sciemment le rôle de la traite et des négriers lors de l'esclavage.

Le trust des trafiquants comprend de multiples rouages :

— Les souteneurs proprement dits, agissant pour leur propre compte, qui forment la trame de l'organisation, qui tiennent eux-mêmes une femme ou plusieurs en servitude, et qui touchent l'argent de la victime ou des intermédiaires;

— Les rabatteurs, chargés de dépister les victimes pour les trafiquants et les tenanciers;

— Les placeurs et courtiers qui les rassemblent en vue de l'échange ou de la vente;

— Les faussaires d'état civil pour camoufler les mineures;

— Les tenanciers, dûment reconnus par la loi, syndiqués

en une « Amicale des maîtres d'hôtels meublés de France et des colonies », qui dispose d'une très grande puissance et qui publie régulièrement son annuaire, *le Guide rose*.

Ces tenanciers sont en relation avec de grands trafiquants internationaux, aussi puissants qu'anonymes, qui ont des moyens financiers très considérables et des influences diverses. Par exemple, le chiffre d'affaires annuel des 1.500 maisons de tolérance officielles était estimé avant guerre à plus de 1 milliard. Si l'on considère la minime proportion de la prostitution officielle comparée à la clandestine, on sera rapidement édifié sur la puissance financière de la corporation.

1° L'ancienne législation française.

Avant 1943, cinq régimes différents étaient prévus :

— Les souteneurs ne pouvaient être inculpés que de « vagabondage spécial » (loi du 27 mars 1885, modifiée par la loi du 27 décembre 1916);

— Les trafiquants ne pouvaient être atteints que par l'article 334 du Code pénal, établissant une distinction entre femmes mineures et femmes majeures, et, en ce dernier cas, suivant l'emploi de la violence, ou non.

— Les placeurs, enfin, souvent reconnus comme tels, étaient très souvent utilisés en qualité d' « indicateurs » officiels.

— Une circulaire du Ministre de l'Intérieur, en date du 24 décembre 1940, accordait aux tenanciers des maisons closes un statut officiel leur réservant le monopole de l'exploitation commerciale de la débauche d'autrui.

— L'article 12 de la loi fiscale du 31 décembre 1941 assimilait au point de vue fiscal les maisons de tolérance aux spectacles de troisième catégorie (courses d'animaux, courses vélocipédiques, attractions diverses, etc.) et affectait le produit de cet impôt aux communes.

— Le 11 avril 1942, les maisons de tolérance obtenaient

leur rattachement au « Comité d'organisation professionnelle de l'industrie hôtelière ».

2° La loi du 2 mars 1943.

Le législateur a commencé à réagir en punissant de six mois à deux ans de prison et de 1.000 à 15.000 francs d'amende tout individu considéré comme souteneur, c'est-à-dire qui :

— « d'une manière quelconque, aide, assiste ou protège sciemment la prostitution d'autrui ou le racolage public en vue de la prostitution;

— » qui, sous une forme quelconque, partage les produits de la prostitution d'autrui ou reçoit des subsides d'une prostituée;

— » qui vit sciemment avec une prostituée;

— » qui s'occupe ou tente de s'occuper, même occasionnellement, de livrer des filles ou femmes à la prostitution, ou à la débauche;

— » qui fait ou tente de faire office d'intermédiaire à un titre quelconque entre les filles ou femmes se livrant à la prostitution ou susceptibles de s'y livrer et les individus disposés à rémunérer l'impudicité ou les propriétaires, gérants, ou exploitants de maisons de débauche. »

Cette définition, à la fois plus large et plus précise que celle de la législation antérieure, inclut implicitement sous le terme de souteneur les propriétaires, gérants, ou exploitants de maisons de débauche, puisque leur commerce consiste à livrer des femmes à la prostitution. Dans le proxénétisme, on doit aussi comprendre le commerce des débits de boisson qui favorisent la prostitution, ou dans lesquels se livrent contre argent serveuses ou patronnes, et qui tombent sous le coup de la loi du 1er octobre 1917.

Ainsi, les mesures judiciaires et administratives, en restreignant le périmètre de la prostitution et en en délimitant les annexes et les recoins, doit en rendre le contrôle beaucoup plus effectif.

IV. — *Etude critique.*

« ... ce système est d'abord barbare, et, de plus, il est inefficace. »
(Paul et Victor Marguerite.)

L'idée générale du système de réglementation semble donc être celle-ci : puisqu'on ne peut obtenir des débauchés qu'ils renoncent à leur débauche, il faut tâcher d'obtenir que leurs vices ne soient pas occasion de contagion.

Car pour beaucoup la prostitution étant un mal nécessaire, l'idée la plus simple pour en limiter les dégâts consiste à la réglementer.

Nous ne prendrons pas au sérieux les arguments des auteurs, nombreux certes, mais dont nous nous refusons à analyser les mobiles réels, qui, s'appuyant sur des témoignages soi-disant autorisés, venus de l'Antiquité ou des temps modernes, défendent non plus seulement un système policier de réglementation analogue à celui qui est en vigueur actuellement, mais le fait prostitution lui-même. Il y eut toujours des laudateurs stipendiés ou déments de la misère et du vice, et d'affirmer que la débauche a son utilité parce qu'elle sert d'exutoire aux célibataires, aux timides, aux pholiques, aux disgraciés, aux débauchés et aux pervertis de tous genres, n'est en définitive pas plus déraisonnable que de prétendre que l'existence des maisons closes et des filles en cartes préserve les honnêtes femmes des viols sur la voie publique ou, par un épanchement supplémentaire, préside à la paix des ménages, et assure la pureté de la famille. Certaines affirmations même ne manquent pas d'un lyrisme comique, et c'est ainsi que Lecky ne craignait pas d'écrire : « Tandis que les croyances et les civilisations naissent, passent et disparaissent, la prostituée demeure, prêtresse éternelle de l'humanité, flétrie pour les péchés du peuple. » (*History of European morals*, t. III, p. 283.)

Ces arguments n'ayant que valeur d'intermèdes, il n'en reste pas moins que, pour beaucoup d'esprits, le système de réglementation est le seul efficace pour limiter le mal, et si nous allons nous permettre de dresser contre les tenants d'un tel système certaines critiques, ce sera avec toute l'impartialité et l'objectivité que méritent leur haute conscience professionnelle et leur souci si noble de la santé publique. L'idée générale en est relativement louable; mais il est de notre devoir d'en passer en revue les résultats de tous les points de vue humains et sociaux qui se présenteront à nous.

I. — Point de vue sanitaire.

Nous avons vu, en tête de ce chapitre, les résultats sanitaires de la réglementation dans plusieurs villes de France. Nous avons été amenés à avouer que ces résultats prêtent quelquefois à caution, ou tout au moins qu'on doit, avant d'en tirer des conclusions formelles, en analyser scrupuleusement les termes, étant données les causes d'erreurs qui s'y glissent nécessairement. Ce que nous avons eu l'occasion de fixer, ce sont des détails précis, dans des conditions particulières, et notre désir est maintenant de jeter un coup d'œil d'ensemble, du point de vue sanitaire, sur la réglementation française actuelle, sans préjuger de circonstances exceptionnelles susceptibles d'intervenir.

1° Manque de sécurité.

Un des arguments les plus en faveur chez les réglementaristes et dont usent tous ceux qui, pour une raison ou une autre, ont avantage à s'en servir, consiste dans la sécurité offerte aux clients des maisons closes ou des femmes régulièrement surveillées, par rapport aux clandestines ou aux prostituées non officielles.

Nous reprendrons cette étude lors de la critique morale, mais envisagé seulement du point de vue sanitaire, nous verrons qu'il ne résiste pas à la controverse :

— Si les maisons publiques, propres et bien tenues, luxueuses même, sont nombreuses, celles qui ne le sont pas sont beaucoup plus nombreuses encore; et l'on trouve dans beaucoup une absence totale d'hygiène; parfois pas d'eau courante chaude ou froide, mobilier vétuste, délabrement des murs, conditions de promiscuité et de contagiosité qui, toutes réunies, constituent un immense danger de propagation, danger qui atteint son apogée dans les maisons dites « d'abattage », où parfois, dans la journée, chaque femme doit contenter de 20 à 80 hommes.

Nous citerons à l'appui de nos dire trois statistiques :

a) La première, réalisée en 1933 par le Docteur Pinard, dans son service de l'Hôpital Cochin, et qui note que, sur 475 hommes atteints de syphilis récentes, 162 ont pu fournir des précisions sur l'origine de leur contamination; 19 d'entre eux, soit 11 p. 100 des cas connus, l'avaient contractée dans des maisons.

b) La deuxième, due aux soins du Professeur Jame, du Val-de-Grâce (*Hygiène sociale* du 25 mars 1936), classe les maladies vénériennes ayant leur origine dans des maisons durant quatre années :

	1932	1933	1934	1935	
Syphilis	12,6 %	23,4 %	22,8 %	14,7 %	soit 18,2 %
Blennorragie	31,9 %	23,8 %	24,4 %	30,2 %	soit 25,8 %

soit, d'une manière globale :

24,5 p. 100 aux maisons;
39 p. 100 aux prostituées libres.

c) La troisième, établie elle aussi par le Docteur Pinard, contrôle les cas de contamination provenant des maisons en 1936. Elle constate que le pourcentage est le suivant :

25 p. 100 à Saint-Etienne;
20 p. 100 dans l'armée;
17 p. 100 dans le service du Dr Weissembach;
14 p. 100 dans le service du Dr Pinard;
10 p. 100 dans le service du Prof. Gougerot;
15 p. 100 dans le service du Prof. Spillmann, à Nancy,

si bien qu'on peut affirmer que la prostituée contamine deux fois sur trois et que la pensionnaire de maison intervient dans 1/4 des cas de contamination.

2° Aggravation de la morbidité.

On ne pense en général pas assez aux risques de morbidité que couvent les prostituées, soumises non seulement à une vie sexuelle hors de nature, mais encore à des excès de toutes sortes dans des conditions de salubrité et d'hygiène particulièrement déplorables. Notre attention doit être attirée non seulement sur le fait que les pensionnaires des maisons étant souvent très jeunes, c'est dans les maisons qu'elles contractent la syphilis, et que 80 p. 100 des femmes de maisons ont une gono-réaction positive, mais encore que ces filles deviennent toutes à très brève échéance alcooliques ou tuberculeuses, finissant leur vie dans un état de misère physiologique où la cachexie et les maladies chroniques le disputent aux séquelles des maladies vénériennes.

N'oublions pas enfin que les maladies vénériennes, hormis même les prostituées, sont une cause de stérilité fréquente pour les hommes et les femmes qui en sont atteints.

3° Non-limitation du mal.

On doit enfin se résoudre à dire que le système ainsi réglementé n'a pas réussi à limiter le mal; nos statistiques en étaient déjà une preuve; et, en 1943, MM. Périn et Durel notent une augmentation de 10 p. 100 de la syphilis sur les années précédentes. Un argument plus objectif encore nous est fourni par le nombre de maisons clandestines qui doublent dans l'ombre les maisons officielles et contre lesquelles le service des mœurs et les visites médicales ne peuvent rien. On compte en France 1.500 maisons officielles environ; mais les clandestines sont bien plus nombreuses. C'est ainsi qu'à Nîmes, pour 3 maisons officielles, on en trouvait, en 1935, 128 clandestines, et une cinquantaine en 1940. A Caen, pour 3 officielles, plus de 100 clandestines. A Mar-

seille, pour 24 officielles en 1934, on évaluait les clandestines à plus de 1.000 (Dr Antonin, in *Relèvement social*, oct. 1934).

Ainsi, la réglementation n'a jamais réussi à atteindre et à soumettre à l'examen médical plus de 1/10 des prostituées de fait; même les femmes soumises à ce régime sont loin d'être sûres du point de vue sanitaire, étant donné que nombre de lésions sont impossibles à déceler, que d'autres apparaissent entre deux visites, et que la femme, véritable porteuse de germes, peut véhiculer des microbes provenant d'un client. Dans certaines maisons de rendez-vous, les examens, s'ils sont faits, le sont souvent mal et, d'une manière générales, diverses raisons viennent souvent rendre illusoire le contrôle : absence de cartes ou fausses cartes; changements de maisons par les femmes; rareté des carnets sanitaires; combinaisons des jours de sortie; matériel d'examen restreint; disparition des femmes reconnues malades, etc.

Et l'on peut conclure que, du moment qu'il subsiste des prostituées libres en dehors de celles qui sont enfermées, et que celles-ci même ne présentent pas une certitude relative de sécurité, le système du point de vue sanitaire risque fort de s'écrouler.

B. — Point de vue juridique et administratif.

La prostitution n'est pas un délit, car « tout acte de la vie sexuelle, prostitution comprise, est l'exercice du droit que chacun possède d'user et même d'abuser de sa personne », ainsi s'exprimait Me Feuilloley, avocat général à la Cour de cassation. La prostituée ne tombe donc en principe sous le coup de la loi que si les manifestations sociales de son activité sont préjudiciables à la collectivité. Le régime actuel d'ailleurs, et nous l'avons déjà vu, ne repose pas sur une loi, mais sur un ensemble de mesures administratives, d'ordre souvent municipal; et nous ne pouvons que louer de cette pudeur les gouvernements qui n'ont pas osé promulguer un texte de loi proclamant déchus certains mem-

bres de la communauté nationale. Ces codes municipaux sont des manières de statuts qui ont leur origine dans des édits très anciens — si bien que chaque grande ville possède son échafaudage de prescriptions surannées — et qui ont cette caractéristique de conférer à la police le droit d'arrestation sans mandat et d'incarcération sans jugement. Remarquons, en outre, que si le soin lui est confié d'assurer le bon ordre, la sûreté et la salubrité publiques, à vrai dire, aucune disposition formelle de la loi ne permet à la police municipale d'autoriser l'ouverture de maisons de débauche.

Il n'est nullement dans nos intentions de révéler des scandales ou de nous appesantir sur des faits qui, pour être en général connus, n'en émeuvent pas moins l'opinion publique et sont des procédés banaux de succès ou de surprise; nous ne voulons pas non plus user d'arguments sentimentaux ou nous aventurer sur les chemins fort battus des compromissions policières ou des louches marchandages de certaines brigades des mœurs, des « condés » et des « indicateurs », point de départ de romanesques aventures et de récits faciles, mais deux constatations s'imposent à notre esprit; c'est que les peines et les sanctions infligées par la police au dépôt le sont souvent d'une manière fort arbitraire et que le sort des prostituées relève bien souvent de la fantaisie de tous ceux qui prennent part au contrôle, habituées qu'elles sont d'ailleurs, par leur profession, à se plier de la sorte à la fantaisie et à l'arbitraire de personnalités étrangères; c'est aussi que, sans vouloir parler d'une collusion fréquente et souvent inévitable en pratique entre policiers et « gens du milieu », nous devons reconnaître que la police sait parfaitement qu'il est impossible de tolérer la maison sans garder au moins les yeux mi-clos sur le commerce qui l'alimente.

Lorsque nous avons étudié le proxénétisme, nous avons vu que les maisons de tolérance sont reconnues comme spectacle de troisième catégorie, ce qui explique que l'administration fiscale assimile tout naturellement la maison de

tolérance aux autres entreprises commerciales; en dehors de la patente dénommée en style administratif « la tolérance », la maison paie l'impôt sur le chiffre d'affaires, l'impôt sur les boissons, la taxe de luxe, l'impôt additionnel sur les bénéfices de guerre et même la taxe d'apprentissage. Nous avons la prétention de penser que les personnes qui, même partisantes de la réglementation actuelle et instruites de l'insondabilité des gouffres des finances publiques, ont encore un certain respect du corps humain, s'étonnent d'une commercialisation aussi raffinée.

Et puisque nous avons abordé la question de la place de la prostitution dans les finances publiques et le sort de la nation, il n'est peut-être pas superflu de signaler que certains journaux n'ont pas craint de parler, depuis la Libération d'août-septembre 1944, de certains bénéfices de guerre abusifs réalisés par les tenanciers ou des rapports suspects de ces mêmes tenanciers avec la police ennemie (Cf. *Front National*, 1er septembre 1944; *Aurore*, 19 septembre 1944; *Résistance*, 22 septembre 1944; *L'Humanité*, 29 septembre 1944; *Témoignage chrétien*, 9 février et 23 mars 1945, etc.).

Des lois auraient pu faire tomber la maison de tolérance si elles n'avaient déjà été tournées, ce sont celles du 27 mai 1885, sur les souteneurs, et celle du 1er octobre 1917, contre l'alcoolisme.

Mais il est curieux aussi que le législateur n'ait prévu qu'un seul cas où la femme puisse se passer de l'autorisation maritale, et que ce soit pour se livrer officiellement à la prostitution et obtenir sa mise en carte.

Enfin, au moment même où, devant les scandales répétés et la crise croissante de dénatalité dans la nation, les personnes de bonne volonté s'élèvent contre la traite des femmes, il n'est pas vain, nous semble-t-il, de rappeler que la Commission d'enquête sur la traite des femmes et des enfants en Extrême-Orient concluait son rapport au Conseil de la Société des Nations en 1933, par ces mots : « Le remède le plus efficace contre la traite est l'abolition de la maison de tolérance dans les pays intéressés. »

C. — Point de vue social et moral.

1° La prostituée.

Ce régime crée une situation de fait et fait peser sur certains membres considérés comme déchus de la communauté nationale des obligations rigoureuses, allant jusqu'à les priver en fait de droits que l'on considère comme inhérents à la personne humaine; c'est ainsi que se présente le système de la prostitution réglementée. Nous ne pouvons, en effet, nous contenter de nous intéresser aux honnêtes gens et laisser les malheureux croupir dans l'iniquité de leurs misères. Parmi ces femmes, peut-être y a-t-il peu de victimes, et nous répétons que notre intention n'est pas de nous abandonner au sentimentalisme, mais c'est un fait qu'il y en a : victimes d'un homme, de plusieurs, de la société, de circonstances étrangères, de la faim, de l'argent, de nécessités vitales; si beaucoup s'adaptent et parfois très vite à leur profession, d'autres, par contre, ne manquent pas d'avoir conscience de leur déchéance et de leur isolement. Car c'est d'un véritable esclavage, en définitive, qu'il s'agit, esclavage de classe et esclavage de sexe, esclavage de « la femme pauvre », se déroulant dans un cadre donné et sous la forme d'un système auquel l'Etat vient conférer les prérogatives d'une institution.

2° Le public.

Deux griefs contre la maison de tolérance ou les femmes en cartes : elles constituent un abus de confiance et une provocation publique à la débauche.

— Abus de confiance de la maison à caractère officiel qui passe pour assurer une sécurité presque absolue à sa clientèle, et qui, en fait, nous l'avons vu, est presque aussi dangereuse que les clandestines.

— Provocation publique à la débauche, chez les jeunes gens en particulier et chez tous les hommes en général,

qu'elle invite par sa discrétion, son rang officiel et sa simili-sécurité, à venir consommer la marchandise humaine.

Cause de démoralisation de l'enfance et de l'adolescence par la fascination qu'elle exerce du fait que l'on connaît son existence et par ses réclames plus ou moins tapageuses dans des publications luxueuses, populaires, mondaines ou pornographiques.

La maison admet par son existence même la lubricité masculine, la débauche, le besoin sexuel chez l'homme, comme une fatalité à laquelle la société doit faire sa part; certains publicistes n'ont-ils pas été jusqu'à prétendre qu'elle organise et assure le « service sexuel de la cité ». Enfin, ces maisons, prenant des pensionnaires extrêmement jeunes, non seulement constituent des écoles d'apprentissage pour les prostituées, mais, un service en valant bien un autre, sont des écoles de débauches raffinées et anormales pour leur clientèle.

3° La justice sociale.

Qu'elle soit clandestine ou surveillée, la prostituée ne peut pas à elle seule constituer la prostitution; on doit lui rattacher celui qui vient chercher la marchandise qu'elle représente dans le marché, le client, c'est-à-dire l'homme, et celui qui, après avoir organisé le commerce, vient en percevoir le bénéfice, c'est-à-dire le souteneur ou le tenancier. Le problème est triple, et prendre des mesures contre un des facteurs du problème, la femme, est à la fois inutile et injuste si l'on ne se garde pas des deux autres. La femme, c'est entendu, dit le règlement, on la surveille, on la met en carte, on la livre à la police si elle se trouve en défaut, on l'amène prisonnière à l'hôpital si elle est malade; elle est la chose de l'administration. Mais si elle se fait prendre en train d'exercer en dehors des conditions permises, si du trouble naît quelque part de ses agitations dans une maison ou sur la voie publique, si la bonne volonté des honnêtes gens et la moralité de la population se trouvent un jour en

danger, est-ce que l'on va s'en prendre aux proxénètes ? Non; on les taxe, tout simplement; l'administration leur reconnaissant un droit et un monopole se fait acheter par eux.

Et enfin, si les maladies vénériennes se propagent au point de compromettre, et c'est un fait actuel, la santé de la communauté et l'avenir de la nation, pense-t-on que, pour chaque contamination nouvelle, il y a eu obligatoirement deux partenaires et que les hommes malades sont plus nombreux encore que les femmes ? Non, l'homme, lui, a le droit de se servir d'une femme, et s'il la contamine, tant pis pour elle; et s'il se contamine à elle, alors que lui seul est volontaire de l'acte commun, il peut quand même aller tranquille. Ne faire porter ses précautions que sur l'un des trois facteurs d'une opération commerciale serait malhabile et vite jugé. Mais ce cadre est de loin dépassé, et nous évoluons ici dans les limites du respect de la personne humaine et de la justice sociale, dont on bafoue pertinemment les lois qui sembleraient les plus élémentaires.

D. — Pour et contre.

Ainsi subsiste en France le système de la réglementation. Il faut dire qu'au moment de sa création, sous Napoléon I^er^, c'était, après la débauche du Directoire, un moindre mal, et l'on ne connaissait pas encore les trusts et leur puissance financière.

1° Les défenseurs du système.

Car si ce système bénéficie d'une conspiration du silence due aux préjugés des bien-pensants et au malentendu dans lequel on garde les théories abolitionnistes, il doit surtout son maintien à quelques défenseurs influents du monde de la littérature, du journalisme, de la police et de la politique, dont nous nous refusons même de parler. Certains médecins aussi restent partisans de la réglementation; nous leur cite-

rons la phrase que le Docteur Sicard, de Planzelles, adressait en 1939 à quelques médecins du service des mœurs. « Vous croyez travailler pour la santé publique. Vous travaillez pour les proxénètes, pour tous ceux qui organisent, exploitent la prostitution des femmes. Vous travaillez contre la santé morale de la nation. » (Séance de la Société française de prophylaxie sanitaire et morale du 11 mai 1939, in *La prophylaxie antivénérienne*, juill. 1939, p. 472.)

2° Pour la suppression de la réglementation.

En face de ces défenseurs du système, nous nous contenterons de dresser une liste fort incomplète certes et prise au hasard de la documentation, mais que nous jugeons cependant significative, des sociétés religieuses et philosophiques, des partis politiques, des associations diverses qui depuis quelques années ont prononcé la condamnation publique du système actuel français.

— Conseil municipal de Paris (1879, 1887, 1890, 1904);
— Grande commission interparlementaire du régime des mœurs (1903, 1907);
— Conférences internationales des sociétés de la Croix-Rouge (Copenhague 1921, Paris 1922, Varsovie 1923);
— Commission de prophylaxie des maladies vénériennes (1er avril 1925);
— Etats généraux du féminisme (Paris, 1929);
— Congrès national du parti radical-socialiste (11 octobre 1930);
— Fédération républicaine de France (Lyon, mai 1931);
— Congrès national du parti démocrate populaire (21 novembre 1932);
— Conseil de direction de l'Union internationale contre le péril vénérien (1925 et 1933);
— XVIe Congrès de l'Union nationale des Combattants (Brest, 9 juin 1935);
— Parti social de la Santé publique (mars 1936);

— Déclaration au Sénat du Ministre de la Santé publique, le Docteur H. Sellier, au nom du gouvernement Léon Blum (5 novembre 1936);
— Assemblée des Cardinaux et Archevêques (mars 1937);
— Conférence pastorale des églises protestantes de France (Nîmes, 2 et 3 juin 1937);
— Vœu du Congrès national de la Ligue des Droits de l'Homme (Tours, 19 juillet 1937);
— Déclaration du Secrétaire du groupe parlementaire communiste (décembre 1937).

Nous pourrions en couvrir des pages. Des noms seraient à citer, hommes d'Etat, écrivains, savants, médecins. Il n'y a pas de conflit entre les exigences de la morale et celles de l'hygiène sociale.

L'administration est pour la réglementation, pas la France.

CHAPITRE III

POUR UNE MEDECINE HUMAINE

« Chez l'homme, ce qui ne se mesure pas est plus important que ce qui se mesure. »

(A. Carrel.)

Au début de ce siècle, Pierre Termier écrivait : « Le plus grave danger qui menace la culture scientifique en France, comme d'ailleurs dans le monde entier, c'est la matière utilitaire, ou, si l'on accepte ce mot, l'utilitarisme. » Philosophe et géologue, il entendait parler surtout de l'utilitarisme scientifique qui, utilisant les conclusions des découvertes du XIX^e^ siècle, fit du scientisme le plus incomplet et le plus décevant des systèmes. L'avènement du progrès amena l'apogée des techniques dans l'ensemble desquelles on fait trop souvent consister exclusivement la civilisation. Là est la cause profonde de la décadence des études et de l'esprit. L'utilitarisme, la fonctionnarisation, la spécialisation, abaissent l'esprit humain aux dimensions matérielles, et sont, en définitive, des signes certains de notre décadence. Tournée vers le perfectionnement des techniques et vers la science des moyens, victime de son culte exclusif d'une fausse objectivité, l'esprit humain actuel perd de vue la science de la fin et soustrait son énergie à la recherche de la nature intime de l'homme. Et nos techniques ne nous permettent d'atteindre qu'une partie infime de l'homme, à travers un déterminisme grossier, qu'échafaudent notre ignorance et notre orgueil. A traiter les personnes comme les pièces d'un échi-

quier où comme des choses, comme un matériau inconscient et utile nous fait oublier la réalité.

Car c'est à l'homme que l'on doit rapporter l'univers. Personne n'en disconviendra. Mettant au point de départ de nos raisonnements le concret dans sa totalité, nous devons aboutir à l'homme, qui, supérieur à toutes les créatures, et fin de tout le créé, reprend sa place singulière et première dans la conception de l'ordre universel. Les activités individuelles ou sociales n'ont valeur de vérité que dans la mesure où, fidèles à une tendance unique, elles tendent à réaliser le type idéal humain, établissant alors la seule relation efficace et durable, celle de l'univers à l'homme. Or, l'homme est complexe; il est « un tout indivisible composé de tissus, de liquides organiques et de conscience... Il se compose d'esprit aussi bien que de matière », nous dit A. Carrel. Ses fins spirituelles sont aussi importantes que son utilisation matérielle, et, être personnel et être social, la réalisation de sa vocation doit être totale. Là réside le réalisme; on a beaucoup parlé de l'humanisme; le véritable humanisme doit être un réalisme et non un idéalisme; or, laisser de côté une partie de l'humanité, la sacrifier à une autre, n'est pas du réalisme. On ne peut isoler ou priver l'homme de la matière, ni de l'esprit, ni du monde social, ni de l'âme. L'homme doit chercher le bien physique et la fin de l'esprit, et Carrel nous rappelle encore que « nous courons un risque grave quand nous laissons mourir en nous quelque activité fondamentale, qu'elle soit d'ordre physiologique, intellectuel ou spirituel »; et « qu'en fait, le spirituel se montre aussi indispensable à la réussite de la vie que l'intellectuel et le matériel ». De même que l'homme aurait tort s'il cherchait l'esprit désincarné, de même il se mutilerait s'il n'essayait de soulever à la hauteur de l'esprit le poids même de sa chair, pour les mettre en harmonie.

La fin de l'homme ne peut être exclusivement temporelle, et, en dernière analyse, la personne humaine ne peut s'affir-

mer que si tout le reste est au service de sa destinée spirituelle. Or, le monde spirituel se trouve hors de l'atteinte de nos techniques matérielles et sociales; et la réalisation supérieure de l'homme est le seul but vers lequel doivent tendre ses activités.

Le système social ne doit donc pas dégénérer en culture de l'individu au profit d'une idole; la culture peut sembler un bien ou un mal, l'idole demeure; recherche de la santé d'autrui ou prophylaxie du corps social sont autant d'idoles camouflées, bienfaisantes, utiles ou quasi indispensables, mais idoles tout de même.

Pour demeurer fidèle à l'épanouissement de la personne, toute société saine ne peut que condamner le racisme, le déterminisme social de Dürkheim, le Nietzchéisme, le Marxisme, le Maurrassisme ou le Gidisme; de même que la conscience ne peut substituer l'intérêt d'une idée à la vie de l'Esprit, de même la société ne peut substituer l'intérêt de l'Etat ou de quelques individus à l'intérêt de quelques autres. A la conscience, à la raison, à la liberté, à la sécurité, à l'efficience et à la vocation personnelles, le réalisme ne tolère pas qu'on substitue la conscience, la raison, la liberté, la sécurité et la fantaisie de l'Etat, ni d'une classe, ni d'un sexe, ni d'un collectif impersonnel et inhumain.

La transformation de l'homme en chose, de son travail en marchandise et de sa personne en lieu public est contraire à sa nature, et, en tout cas, inadmissible. Au contraire, « une civilisation se reconnaît à ce trait essentiel qu'elle assure à l'individu, dans la cité, le plus large développement possible de ses aptitudes, de telle sorte que les valeurs individuelles ainsi développées concourent au bien commun. » (M. Croizet.) Le genre humain, en effet, n'est pas une somme d'éléments dont les défauts ou les qualités s'additionnent et où chacun n'aurait qu'à se faire valoir lui-même; non, le genre humain est un tout organique où chacun a sa place en fonction du tout, mais où le tout a ses devoirs envers chacun des éléments.

Avant de compter du point de vue prophylactique ou professionnel, la prostituée a, dans l'humanité, sa place comme personne. Abstraitement, à l'enrichissement de cette personne, comme au perfectionnement de toute autre, la société a pour premier devoir de collaborer, puisque faite pour les personnes, et non les personnes pour elle. Toute organisation sociale doit profiter à l'accroissement pour chacun des biens de l'esprit et du corps; car, si c'est en travaillant à la destinée du tout que la personne réalise sa propre destinée, inversement, c'est en assurant à chaque personne son épanouissement que l'on travaillera à réaliser la destinée du tout. Rien n'est étranger à l'aboutissement du tout et à la réalisation du bien commun qui ne peut être fait que de biens particuliers; et ceux qui ont les moyens de pourvoir au bien commun sont tenus de promouvoir de leur mieux le développement et l'enrichissement d'autrui, c'est-à-dire non point le corps social, mais chaque personne prise en particulier.

Le médecin est de ceux qui ont le devoir et les moyens de pourvoir au bien commun, et la prostituée est une personne. Aucun système philosophique, social ou sanitaire ne doit être une fin en soi; et parmi les tout premiers, le médecin doit se convertir à l'humain. A l'heure où la science l'emporte sur l'art et rejette la conscience dans l'ombre, où derrière chaque praticien apparaît un technicien impersonnel et froid, où la médecine générale devient la plaque tournante quasi automatique de spécialités à tendances industrielles, où la société croit trouver sa voie hors des vocations autonomes de chacun de ses membres, et où la médecine court le plus grave danger qui puisse la menacer, celui de l'étatisation, il est temps de renoncer au matérialisme de l'action, du savoir et du fait social. Constatation plus grave encore, les collectivités perdent leur âme, et les communautés leur raison d'être; la société ne se rend plus compte qu'elle est faite de personnes et n'hésite pas, pour une illusoire unité, toute superficielle et grossière, à oublier son essence et à

aliéner la liberté des éléments qui la composent, et sans lesquels elle ne serait pas. Que l'on ne nous taxe pas d'individualisme; rien ne lui est plus opposé que le personnalisme que nous entendons défendre.

L'œuvre du médecin reste inachevée s'il se contente de rétablir des équilibres chimiques, et vaine s'il lui suffit pour sa tranquillité d'amputer délibérément le corps social des viciations qu'il y rencontre; tout acte posé a sa résonance immanquable dans le futur immédiat et lointain; l'acte médical change à jamais le matériau humain et lui imprime sa marque. Combattre la prostitution, vice du genre humain dans sa généralité, ne peut consister à rejeter loin de la société des éléments en tout comparables aux autres. Le médecin n'a le droit de désespérer de quiconque ni de l'abandonner; ni encore moins de le condamner froidement et délibérément. Qui oserait, en toute conscience, décider de la liberté d'un homme, pour l'en priver au besoin, au bénéfice d'une collectivité anonyme, intéressée ou jouisseuse ?

Prendre conscience du devoir d'humanisme du médecin, c'est se demander en fin de compte s'il est d'un homme d'engager quelques personnes dans un chemin à jamais perdu pour la santé, pour l'honneur, la dignité et la raison humaine, et de les sacrifier aux appétits de bien-être et de sécurité aveugle d'un corps social matérialiste et veule.

L'abandon des victimes devient une loi générale; qu'on ne demande pas, par surcroît, aux médecins, de les désigner et de les y maintenir.

CHAPITRE IV

L'ABOLITION

« La personne humaine tend à son but à travers une route barrée; les obstacles que la nature, dans le sens le plus large de ce mot, oppose à la liberté, voilà le sujet du drame, le principe de la contradiction. »

(E. Hello.)

I. — *La théorie de l'abolitionnisme.*

« Du moment où l'Etat reconnaît et protège la prostitution, il en proclame lui-même la nécessité, il lui ôte son opprobre. »

(J. Buttler.)

1° La théorie.

Nous avons exclu du cadre de cette étude les exposés historiques de toutes sortes, faciles à trouver par ailleurs. Que Théodose II et Valentinien, que des rois Visigoths avant Charlemagne, Frédéric Barberousse ou Marie-Thérèse d'Autriche aient supprimé la réglementation du moment ne peut que passionner maigrement ceux que l'état actuel de la question intéresse.

Nous devons cependant à la vérité de citer le nom de Joséphine Buttler qui, la première, en 1875, lança le mot d'ordre de l'abolitionnisme. Partie d'Angleterre, pays des libertés, l'idée de « la fédération abolitionniste internationale » ne tarda pas à se répandre sur l'univers, en une longue

histoire mouvementée. D'après cette théorie, que nous serons brefs à exposer, sur les trois moyens que l'on trouve généralement pour combattre les maladies vénériennes, deux sont acceptés de tous, ce sont les moyens d'ordre moral et religieux d'une part, et les moyens d'ordre médical d'autre part; un seul est discuté, celui des répressions administratives.

Il y a eu de nombreux abus, et les réglementaristes n'ont point manqué d'en profiter dans l'énoncé des conditions de la liberté humaine, par des gens sentimentaux, aux idées parfois étroites ou vieillottes, et qui rédigeaient les tracts et les manifestes abolitionnistes. On a commis des fautes d'exagération et des manques de bon sens; comment pourrait-il en être autrement quand la naïveté vient offrir le combat à la rouerie sur un terrain qui est justement celui de son adversaire. Il n'en reste pas moins que les grandes lignes d'un programme positif se sont dégagées des campagnes entreprises et des fascicules en circulation. En dénonçant l'arbitraire des arrestations et l'injustice des punitions, nous avons fait en sorte d'emprunter le même chemin.

— La réglementation est illégale puisqu'aucune loi ne l'instaure.

— La réglementation est injuste car il ne peut exister deux morales; l'une, de licence pour l'homme, l'autre de surveillance et de punition pour la femme.

— La réglementation est impudique et cynique, car elle ravale la femme à un rang d'instrument, sans puissance et sans volonté.

— La réglementation est corruptive puisqu'elle provoque le vice et invite à la consommation.

— La réglementation est immorale, puisqu'elle implique un pacte lié entre l'administration et la prostitution. « L'Etat, s'écriait Mme Buttler, se trouve ainsi élever la prostitution au rang d'une industrie commune, tenir marché de la débauche et devenir ainsi le grand monopolisateur du vice, le premier ministre du péché. »

— La réglementation est insuffisante et inutile par le

manque de garanties de la visite médicale et l'accroissement du péril vénérien.

Nous n'avons pas dit autre chose tout au long de l'étude critique du système français actuel. Aussi, ne nous attardons-nous pas.

Une surveillance, pour être idéale, devrait être à la fois légale, humanitaire et suffisamment charitable pour permettre à l'égarée une voie de retour.

2° Les critiques.

A cette théorie humanitaire, les critiques n'ont pas manqué, venues autant du parti pris ou des intérêts que de l'expérience. Nous nous refusons à chausser les souliers éculés de ceux qui les formulent et à prendre leur sillage, ne pouvant taire, en notre conscience, les commentaires qu'elles suscitent.

Si l'on supprime les maisons, la prostitution alors risque de devenir onéreuse et luxueuse, et est, de ce fait, interdite aux ouvriers et à la troupe. (Ce n'est pas nous qui nous en plaindrons qui avons vu défiler sous nos yeux 2.141 blennorragiques entre le 11 avril et le 17 novembre 1945, à l'hôpital complémentaire du Camp de Souge.)

Il paraît aussi que les locaux servant aux lieux de débauche, une fois ceux-ci supprimés, ne tarderaient pas à abriter des lieux de plaisir, bars ou dancings qui seraient alors fréquentés par des jeunes filles qui ne seraient jamais entrées dans des maisons closes (mais où est donc l'éducation familiale ?), et où les clients courraient les risques des demi-prostituées. (Comme si ces mêmes clients ne courraient pas déjà les risques des clandestines ou des mêmes demi-prostituées.)

Pour les autres arguments, nous renvoyons à notre étude critique du système réglementariste. Mais continuons. La prostituée réglementée ou non, mais avouée, est moins dangereuse, prétend-on, que la clandestine, parce qu'elle est soumise tout de même à un certain nombre d'obligations,

et à un certain contrôle, au moins de surface. (Le tout est de savoir si un risque camouflé est moins dangereux que le même connu de tous, et ce qui est le plus facile à éviter, d'une trappe ou d'un simple trou.)

A l'appui de leur thèse sanitaire, les réglementaristes citent enfin une statistique du Docteur Carle, de Lyon (1er février 1930), établissant que, sur 100 blennorragies, l'origine est la suivante :

— 32 p. 100
10 maisons closes;
15 filles publiques;
7 maisons de rendez-vous;
29 p. 100 employées;
34 p. 100 ouvrières;
5 p. 100 femmes mariées.

Nous publions ces chiffres dans le seul souci de l'impartialité, et nous ne mettons pas leur exactitude en doute. Il nous suffira de faire remarquer que les risques de contagion des 32 professionnelles sont de loin, par le nombre de leurs partenaires, beaucoup plus importants que ceux des 68 autres, lesquelles tiennent peut-être leur maladie, simplement, en seconde main, si l'on peut dire, des 32 premières.

Et n'est-ce point, en définitive, dans la contagion et dans la propagation des maladies, et là seulement, que réside le danger sanitaire ?

Remarquons cependant que si le nombre des maladies vénériennes s'est considérablement accru depuis la Libération, on peut rapprocher cette augmentation du fait que l'activité de la police des mœurs a été considérablement réduite quand elle n'est pas devenue nulle, coïncidant en outre avec une recrudescence de la prostitution clandestine.

II. — *Les systèmes étrangers.*

« Désormais, le nom de la France, en Europe et dans le monde, s'associe à l'idée de bordel. »

(Max. Van der Meersch.)

Quarante-quatre nations étrangères ont aboli le système de la réglementation, certaines depuis ces dernières années seulement. Ce sont : Afghanistan, Allemagne, Argentine, Brésil, Bulgarie, Cameroun, Canada, Côte française des Somalies, Cuba, Curaçao, Danemark, Dantzig, République dominicaine, Détroit, Eire, Estonie, Etats malais fédérés, Fidji, Finlande, Grande-Bretagne et Irlande du Nord, Hongrie, Inde, Iran, Lettonie, Libéria, Lithuanie, Luxembourg, Madagascar, Norvège, Nouvelle-Zélande, Palestine, Pays-Bas, Pologne, Rhodésie du Nord, Roumanie, Suède, Suisse, Tchécoslovaquie, U.R.S.S., Union sud-africaine, Venezuela, Yougoslavie, Zanzibar.

Dans ces différentes nations, un contrôle est effectué, évidemment, mais uniquement médical, ou de prépondérance médicale et non policière.

Passons-en quelques-uns rapidement en revue.

1° Le régime anglais ignore la prostitution elle-même en tant que délit, mais prend des mesures sévères contre le proxénétisme sous toutes ses formes. Les maladies vénériennes sont traitées librement et gratuitement, et une action éducative et sociale est officiellement menée auprès des gens susceptibles de contamination. Notons qu'en Angleterre, de 1870 à 1925, la morbidité vénérienne dans l'armée a décru dans la proportion de 10 à 1.

2° Le régime allemand ignore lui aussi la prostitution comme délit, mais établit, par contre, le délit de contamination, frappe durement le proxénétisme et les lieux de débauche, rend obligatoire le traitement des maladies véné-

riennes et crée un corps d'assistance sociale féminine pour l'éducation, la prévention et le relèvement des prostituées.

3° En Hollande, la loi d'abolition a été promulguée en 1911. Voici une statistique de la contamination de la population militaire établie d'après un rapport du « Central Gezondheidsroad », publié en 1916, allant de 1891 à 1912, dates entre lesquelles, peu à peu, la réglementation disparaissait, jusqu'à la date de son abolition légale en 1911.

1891 : 60,1 p. 1.000;
1896 : 46,9 p. 1.000;
1901 : 27,8 p. 1.000;
1906 : 25,9 p. 1.000;
1911 : 20,9 p. 1.000;
1912 : 14,0 p. 1.000.

4° En Russie, les maisons de prostitution sont interdites, les trafiquants et les souteneurs sont envoyés en Sibérie, la mise en carte est supprimée, des maisons de rééducation par le travail, l'instruction et la culture morale (prophylactoria) sont créées pour les prostituées.

Ainsi, on comptait en 1914 à Moscou 50.000 femmes en cartes, alors qu'en 1928, on estimait à 4.000, et en 1934 à 400, le nombre des femmes se livrant habituellement à la prostitution.

En 1914, on notait 400 vénériens sur 10.000 habitants pour 75 en 1934.

Sur 33 prophylactoria, 20, devenus inutiles, ont été fermés.

Sur 450 pupilles qui ont quitté le prophylactorium de Kiev, 6 p. 100 sont retournées seulement à la prostitution.

Nous n'avons pas l'intention d'allonger cette liste de statistiques et de mesures étrangères; qu'il nous soit simplement permis en terminant de dire que, fidèle à sa politique déjà suivie par lui lors de la guerre de 1914-1918, le grand Etat-Major américain a interdit l'accès des maisons de tolérance, sous peine d'amendes, à ses troupes, et de rappeler

que, lors de l'occupation de la Rhénanie, les autorités militaires britanniques faisaient fermer immédiatement, dans les villes où elles prenaient garnison, les maisons qui y avaient été précédemment ouvertes par les autorités militaires françaises.

III. — *Les expériences françaises.*

> « Ce qu'il y a de plus mauvais pour nous, c'est que nos adversaires nous attaquent sur le terrain médical, où il semble bien qu'ils aient eu quelques petits succès. Les tentatives que nous avons faites jusqu'à ce jour, à Grenoble, pour enrayer la diminution des maladies vénériennes, selon la tactique habituelle, n'ont donné aucun résultat.....
>
> » Il suffit d'inspirer confiance, en donnant à nos maisons une apparence d'honnêteté et de propreté. »
>
> (Paroles prononcées par le président de l' « Amicale des Maîtres d'hôtels meublés de France et des colonies » à la séance du 28 avril 1937.)

1° L'expérience de Fontainebleau.

Jusqu'au 1er janvier 1935, on comptait à Fontainebleau deux maisons de tolérance, abritant en tout 12 à 15 pensionnaires. En 1920, sur 13 femmes, 11 étaient multicontagieuses. De 1920 à 1930, près d'un millier de femmes étaient passées dans ces maisons, soit un séjour moyen de deux jours et demi environ pour chacune.

— Le 1er janvier 1935, un arrêté ferma ces deux maisons et supprima l'inscription de la seule fille en carte de la ville.

— Immédiatement, 27 femmes non inscrites auparavant sur les registres de la police mais connues pour faire profession de la prostitution sont venues librement à la visite, puis régulièrement aux soins, souvent quotidiens. Toutes, sauf 6, étaient contagieuses.

— Pour des raisons de politique municipale, l'expérience n'a duré que du 1er janvier au 1er mai 1935, après quoi les deux maisons préalablement fermées se sont rouvertes sous

l'enseigne de « cafés-hôtels ». Mais ces maisons restèrent consignées à la troupe, et le Service de Santé n'a observé aucune contagion locale depuis deux ans pour la blennorragie, et pour la syphilis, l'enquête a révélé chaque fois la source étrangère de la contagion.

2° L'expérience de Colmar.

Elle date de 1881, et se contente de fermer les maisons closes. En 1881, on comptait 7 maisons occupant 45 femmes, 75 filles en carte et plus de 200 clandestines.

En 1925, le nombre des femmes en carte s'élevait à 3. La garnison, forte en 1881 de 1.000 hommes, révélait 68,9 p. 1.000 de cas de contaminations; on n'en comptait, en 1930, pas plus de 16,82 p. 1.000. Et de 1921 à 1925 on ne trouva pas un cas de syphilis.

3° L'expérience de Nancy.

Elle n'a duré, pour des raisons qu'il ne nous appartient pas d'établir, que du 1er novembre 1931 au 19 janvier 1934.

Nous comptons les cas de contagion vénérienne :

	Syphilis	Blennorragie
1925	258	»
1926	191	»
1927	126	»
1928	120	»
1929	173	271
1930	207	293
1931	138	300
1932	124	341
1933	120	343

A la diminution flagrante du nombre des syphilis correspond une augmentation de celui de la blennorragie, due uniquement aux statistiques d'un dispensaire nouvellement créé.

4° L'expérience de Strasbourg.

En 1925, 25 maisons sont fermées.

En 1926, on note 30 p. 100 d'accroissement de la syphilis, dû à l'arrivée dans le pays de travailleurs étrangers, dont la présence augmente de 100 p. 100 le nombre des syphilis dans le reste de la région (gain de 70 p. 100).

Le 4 mai 1933, le Professeur Pautrier, jusque-là réglementariste, affirme aux Journées dermatologiques de Strasbourg : « La preuve est faite que la fermeture des maisons de prostitution n'amène pas la recrudescence de syphilis que les syphiligraphes avaient imaginée, et qu'on peut faire disparaître cette tare honteuse sans danger pour l'opinion publique. »

5° L'expérience de Grenoble.

Elle fournit l'exemple le plus pur et le plus complet des systèmes abolitionnistes actuellement en vigueur.

Par un arrêté en date du 1er septembre 1930, et mis en vigueur le 1er janvier 1931, le maire de Grenoble fermait les maisons de tolérance, interdisait le racolage sous toutes ses formes, même les plus discrètes, mais ne considérait plus l'acte de la prostitution comme un délit, et créait un dispensaire antivénérien libre de formalités, gratuit et ouvert aux heures les plus favorables à toutes les catégories de malades.

Voici quels en furent les résultats (d'après le Docteur Butterlin).

a) *Avant l'arrêté :*

— on comptait 4 maisons avec 25 ou 40 filles restant une quarantaine de jours dans la maison;

— 30 femmes inscrites, dont 10 au moins ne se présentaient pas aux visites;

— le nombre des clandestines était estimé à 40 ou 50;

— 62 cafés avaient des bonnes qui se livraient plus ou moins ouvertement à la prostitution;

— 3 maisons de rendez-vous avaient un nombre variable de filles;

— enfin un certain nombre d'hôtels meublés acceptaient sans façon des couples notoirement éphémères.

A cette époque, on observait alors à l'hôpital civil :

— en 1928, sur 2.000 consultations, 67 chancres;
— en 1929, sur 7.000 consultations, 79 chancres;
— en 1930, sur 9.000 consultations, 144 chancres.

b) *Après l'arrêté :*

A l'hôpital civil, au dispensaire et à la polyclinique :

— en 1931, sur 22.000 consultations, 115 chancres;
— en 1932, sur 23.000 consultations, 38 chancres;
— de 1932 à 1941, on n'enregistra que des syphilis secondaires, dont le nombre tomba de 40 à 15 avec plus de 30.000 consultations par an;
— en 1942, 0 chancre et 11 syphilis secondaires (1).

Quant aux lieux de débauche et à l'état du personnel de la prostitution, il pouvait se répartir de la façon suivante :

— Les cafés :

— en 1930, 62 cafés clandestins;
— en 1936, 70;
— en 1942, 15.

— Les maisons de rendez-vous :

— en 1930, 3 dont les pensionnaires ne sont pas suivies;
— en 1942, 3 encore, mais dont les filles se présentent librement et régulièrement à l'examen et aux traitements.

---

(1) Signalons, pour être impartial, que, au moment où la morbidité vénérienne diminuait à Grenoble, elle diminuait un peu, parallèlement, dans quelques villes réglementaristes, et à Bordeaux en particulier (ouverture de dispensaires, etc.).

— Les filles libres :

— en 1930, 50 à 60;
— en 1942, une douzaine.

— Les souteneurs ont pratiquement disparu.

— Les attentats aux mœurs (une autre « grande peur des bien-pensants ») :

— en 1930, 7;
— en 1931, 6;
— en 1932, 11
— en 1933, 15

arrivée de 800 Africains en garnison;

— en 1934, 7;
— en 1935, 5.

Notons, en passant, dans les premières années qui ont suivi la fermeture des maisons de tolérance, l'augmentation du nombre des cafés clandestins ou des moyens camouflés de prostitution, qui n'ont d'ailleurs pas tardé à régresser devant la ténacité des pouvoirs publics.

Parallèlement à cette œuvre de prophylaxie sociale, fut fondé « l'Abri dauphinois », foyer de refuge et de reclassement pour les jeunes femmes décidées à refaire leur vie. (Analogie avec « Béthanie » ou « Les dominicaines des prisons ».) Il n'est pas question de faire du sentimentalisme, mais constatons simplement que, ouvert le 30 juin 1934, dès 1937, sur le nombre des pensionnaires qui y était ordinairement de 20 à 30 depuis la fondation, si certaines avaient repris leur profession antérieure, 157 avaient demandé à quitter leur emploi, 22 s'étaient réconciliées avec leurs familles, 14 s'étaient mariées, et 84 s'étaient placées elles-mêmes loin de leurs habitudes passées.

La ville demeure fermée aux interdits de séjour, les serveuses de café doivent présenter un certificat de bonne vie et mœurs, et la police se réserve le soin de surveiller les cafés suspects.

C'est avec un tel système évitant les soins par coercition, traitant en délit le racolage public, supprimant les maisons, et donnant la priorité aux assistantes sociales sur la police des mœurs, que Grenoble est arrivée à d'aussi intéressants résultats.

6° Les décisions nouvelles.

a) Le 28 octobre 1944, M. A. Monnier, préfet de Savoie, prend un arrêté décrétant la fermeture des lieux de débauche du département à dater du 1er décembre 1944. Nous citons *in extenso* cet arrêté pour souligner en détail toutes les conditions qui y sont analysées.

Le Préfet de la Savoie arrête :

Article premier. — 1° Sont abrogés, à partir du 1er décembre 1944, à 0 heure, l'arrêté préfectoral du 27 janvier 1942 réglementant la prostitution et tous les arrêtés municipaux réglementant l'exercice de celle-ci dans les villes d'Aix-les-Bains, Albertville, Chambéry, Modane et Moûtiers, sans que revivent les textes que ces arrêtés auraient eux-mêmes remplacés.

2° Sont et demeurent rapportés à partir de la même date, les arrêtés ayant toléré la tenue de maisons de prostitution par les personnes dénommées auxdits arrêtés.

3° Jusqu'à cette date, aucune tolérance nouvelle ne sera accordée et aucune pensionnaire nouvelle ne sera reçue dans les maisons de tolérance, quand bien même elle serait en provenance d'une autre maison de tolérance.

Art. II. — 1° Sur le territoire du département de Savoie, il est interdit de tenir, de diriger ou de commanditer une maison de prostitution ou d'en partager les profits.

2° Il est interdit à tout propriétaire ou locataire principal de louer ou sous-louer ou de mettre d'une façon quelconque à la disposition d'autrui un immeuble ou une portion d'immeuble pour être utilisé comme maison de prostitution ou en sachant qu'il sera utilisé dans ce but; la continuation de la location après

que le bailleur a eu connaissance de cet usage fait de la chose louée est également interdite.

3° Il est aussi interdit de mettre des chambres ou véhicules à la disposition de personnes de l'un ou l'autre sexe en sachant qu'ils seront utilisés pour la prostitution, que cette mise à disposition soit effectuée à titre gratuit ou onéreux.

4° Est réputé maison de prostitution, tout lieu où l'on organise, favorise, facilite ou tolère, sciemment ou habituellement, la prostitution d'autrui, y compris les maisons dites de passe ou de rendez-vous.

Art. III. — 1° Passée la date indiquée à l'article 1er, il est interdit pendant cinq ans aux tenanciers actuels des maisons de tolérance de loger chez eux ou d'y recevoir, même dans la journée et même occasionnellement leurs pensionnaires actuelles ou toutes autres personns qui, à un moment quelconque, au cours des cinq années précédant la date où ladite personne serait trouvée chez ledit ex-tenancier a été pensionnaire d'une maison de tolérance ou inscrite comme prostituée en France ou à l'étranger.

2° Cette interdiction s'applique en Savoie, sans aucune distinction, à ceux qui ont eu l'activité susdite en dehors du département.

Art. IV. — Il est interdit dans les débits de boissons, salons de thé, crémeries et établissements analogues :

a) D'employer à la devanture des vitres ou carreaux opaques, des rideaux non transparents ou des doubles rideaux, des écrans, des caisses d'arbustes ou autres dispositifs rendant impossible ou malaisé de voir de l'extérieur ce qui se passe à l'intérieur de l'établissement.

b) De recevoir les consommateurs ou les personnes qui les accompagnent dans d'autres salles que celles où le public a accès indistinctement ainsi que dans les salles d'arrière-magasins ou à l'étage qui ne peuvent être surveillées de l'extérieur. Toutefois, les associations régulièrement constituées peuvent tenir séance dans ces salles, et leurs membres peuvent y consommer à cette occasion.

c) De laisser un membre quelconque du personnel, soit s'asseoir auprès des clients, soit de consommer avec eux.

Art. V. — 1° Sont et demeurent rapportés à partir de la même date les arrêtés qui auraient prononcé l'inscription de femmes nommément désignées sur la liste des prostituées soumises au contrôle médical obligatoire.

2° Jusqu'à cette date, aucune inscription nouvelle ne sera effectuée.

Art. VI. — 1° Il est interdit à quiconque dans un lieu public ou accessible au public comme en tout endroit visible d'un lieu public ou accessible au public d'inviter une personne mineure à la prostitution.

2° Dans les mêmes lieux, il est interdit, en choquant les mœurs ou les convenances, d'inviter une personne à la prostitution, ou dans un dessein contraire à la pudeur, d'importuner une personne.

Art. VII. — 1° Aucun débitant de boissons à consommer sur place ne peut organiser dans son établissement de concerts de musique instrumentale ou vocale, temporaire ou occasionnelle, non plus que des spectacles ou divertissements quelconques, sans autorisation préalable du maire.

2° Il est interdit aux propriétaires, directeurs ou gérants, de recevoir ou de conserver plus de trente minutes après la fin du concert, spectacle ou divertissement, qui ne doit pas être plus tardive que l'heure de fermeture obligatoire des débits, les artistes, ce terme désignant dans le présent article les chanteurs, musiciens et artistes de tous genres ayant participé à un titre quelconque au spectacle, concert ou divertissement.

3° Il est interdit au débitant de loger ou de nourrir les artistes dans les établissements ou ses dépendances, ou d'intervenir d'une façon quelconque dans la question du logement ou de la nourriture desdits artistes.

4° Les artistes ne devront avoir aucun contact avec le public dont ils seront séparés soit par leur situation sur une estrade surélevée d'au moins 1 mètres, soit par une balustrade fixe et pleine d'au moins 1 mètre de hauteur.

5° Les artistes ne seront admis dans l'établissement et ses

dépendances que pendant la durée des répétitions, et celle du concert, de l'audition du spectacle et du divertissement.

6° Les répétitions auront toujours lieu hors la présence de tout public.

7° Durant les représentations et à leur issue, les artistes ne pourront pénétrer dans la partie de la salle affectée au public, que ce soit pour consommer ou pour tout autre motif, et réciproquement, le public ne pourra pénétrer dans les locaux réservés aux artistes, qui devront disposer de pièces séparées par sexe pour se costumer et se déshabiller, s'ils ne se présentent pas au public dans leurs vêtements ordinaires.

8° Les quêtes, loteries et tombolas sont expressément interdites à l'occasion de ces auditions, concerts, divertissements ou spectacles, même si les quêtes sont faites et les billets de loterie ou tombola placés par d'autres que par les artistes.

9° Les artistes ne paraîtront et ne demeureront sur la scène ou dans la partie de la salle qui en tient lieu que pendant le temps strictement nécessaire à l'exécution de la partie du programme qui leur incombe.

Art. VIII. — 1° Les danses et bals publics sont interdits dans les débits de boissons à consommer sur place.

2° Ils sont aussi interdits dans les lieux qui ont été consacrés à la débauche tant que cinq années ne se sont pas écoulées depuis la fermeture du lieu de débauche.

3° Aussitôt que cessera l'interdiction des danses par la législation nationale, les bals et danses ne pourront être organisés en tout autre lieu sans déclaration préalable à la mairie une semaine au moins à l'avance.

4° Si la déclaration indique que l'établissement organise des bals ou danses régulièrement, cette déclaration n'aura pas besoin d'être renouvelée.

5° Tout dancing sera fermé au plus tard à 23 heures.

6° L'entrée dans les salles de danse ou dans les établissements de danse est interdite aux mineurs de moins de 16 ans non accompagnés de leurs parents.

Art. IX. — 1° Les pensionnaires des maisons de tolérance

atteintes de maladies vénériennes au moment de la fermeture seront, sur leur demande, placées et soignées gratuitement jusqu'à guérison dans un établissement approprié.

2° Toute personne atteinte de maladies vénériennes recevra gratuitement les soins que réclame son état dans les dispensaires d'Albertville, Aix, Chambéry, Modane, Moûtiers et Saint-Jean-de-Maurienne, sans être obligée de faire connaître son identité et sans être soumise de ce chef à aucun contrôle policier.

3° Les dispensaires seront ouverts à des heures telles que chacune puisse bénéficier de leurs soins sans interrompre ses occupations professionnelles. Ces heures seront déterminées par l'Inspecteur départemental de la Santé après consultation des syndicats de travailleurs.

4° Les personnes domiciliées dans les communes dépourvues de dispensaires pourront se faire examiner gratuitement par les médecins praticiens, qui seront remboursés au tarif fixé par arrêté préfectoral.

Art. X. — 1° Les mairies, caisses d'allocations familiales, caisses d'assurances sociales et bureaux de placement apprenant qu'un mineur a quitté ou se propose de quitter son foyer pour une autre localité, lui remettront immédiatement une notice indiquant les dangers auxquels il sera exposé et les moyens de les éviter.

2° Un approvisionnement de cette notice lui sera fournie gratuitement par la Préfecture. Les associations de jeunesse en recevront gratuitement sur demande.

Art. XI. — Appliqué par..., etc.

Le Préfet : André MONNIER.

b) Le préfet de l'Ardèche prend un arrêté en date du 20 novembre 1944, fermant les maisons de tolérance du département à partir du 15 décembre 1944, mais maintient la « mise en carte » des prostituées.

c) Le maire de Maubeuge, par un arrêté en date du 10 janvier 1945, prononce la fermeture provisoire des deux mai-

sons de tolérance de la ville où de nombreux F. F. I. avaient contracté des maladies vénériennes.

d) Le sous-préfet de Lisieux vient de fermer dernièrement les maisons de tolérance de Deauville et Trouville, ainsi que plus de cinquante cafés louches.

e) Enfin, le 8 février 1945, le Ministre de la Reconstruction et de l'Urbanisme a déclaré que, en plein accord avec le Ministre de la Santé publique, la reconstruction des maisons de tolérance ou de quartiers réservés serait interdite dans les villes sinistrées.

Ainsi, se dessine à l'heure actuelle, dans notre pays, un courant d'idées et d'opinions, lancé par des hommes qui, pour être taxés d'individualisme par les aigrefins ou les blasés, n'en sont pas moins les uniques réalistes de la question.

A leur suite, de grands fonctionnaires et des administrateurs, imitant en cela d'ailleurs le plus grand nombre de nations du monde, n'hésitent pas à porter des coups que nous désirerions définitifs au système réglementariste. Ces tentatives demeurent locales; mais leurs résultats constituent pour elles d'ardents plaidoyers; que serait-ce donc si, la mesure devenue générale, la contagion ne pouvait plus naître en quelque coin que ce soit de notre territoire à l'ombre de la gendarmerie et de la préfecture, pour gagner les endroits qui veulent s'en prémunir ? Nous demandons une atmosphère saine et ordonnée, et l'ordre ne peut naître que de la conjugaison de la justice et de la liberté.

Il est temps qu'un trait de plume de ministre, balayant du même coup l'esclavage, la maladie et la débauche, vienne mettre un terme à cette inhumaine et dégradante institution, et rende par là même à la France la décence, la moralité, la salubrité et l'honneur que lui mérite sa place dans l'univers et que nécessitent plus que jamais les conditions impérieuses de son relèvement.

CHAPITRE V

LA PROPHYLAXIE HUMAINE

« Les coupables ? Vous les trouverez partout où l'on s'amuse, dans l'atelier, au café, dans le monde... Vous les trouverez parmi ceux qui rendent la justice, parmi ceux qui font les lois, parmi ceux qui enseignent la morale laïque ou religieuse. »

(Ch. Gide.)

Nous voici parvenu au terme de cette courte étude sur le problème, on l'a vu, controversé, de la prostitution. Parti du péril vénérien qui doit attirer l'attention du médecin et emporter son hésitation en matière sociale, nous avons étudié aussi brièvement que possible les différents systèmes qui partagent actuellement l'opinion des réglementaristes et des abolitionnistes.

Le système général français et les essais pratiqués dans quelques villes concurremment aux expériences étrangères présentent, du point de vue strictement sanitaire, inconvénients et avantages, avec néanmoins de bien meilleurs résultats pour les régimes non policiers et où une plus large place est faite à la liberté du malade et à l'initiative du corps médical. Mais si l'on considère en outre que le devoir du médecin est de s'attacher à toutes les activités entières de l'homme et à leur amélioration, si l'on veut bien se persuader que la santé est davantage une recherche positive qu'un combat négatif et que la personne humaine, dans sa dignité et sa vocation, mérite d'être examinée et traitée en

son intégrité, alors la question se présente sous un jour différent, et de sanitaire, sociale ou collectivement morale, elle devient personnelle et humaine.

La multiplicité de ses causes et la gravité de ses répercussions valent que nous allions au fond de cet important problème. Avant de tirer les conclusions pratiques et immédiates de notre travail, avant d'indiquer si l'on peut dire une thérapeutique à ce mal, nous croyons indispensable d'en étudier la prophylaxie qui, rattachée à ses causes profondes, constitue en définitive les conclusions véritables. Un traitement immédiat, ne portant que sur la prostituée et le proxénétisme, ne peut être qu'un tissu de palliatif; le traitement réel doit être plus compliqué et de plus longue haleine; il faut porter le fer à la source du mal, dans la famille et dans la société.

1° Les individus.

En général, on ne trouve pas une cause unique à chaque cas individuel, mais plusieurs qui ont agi concouramment et qui, presque toutes, se rattachent aux tendances matérialistes de la société.

Havelock Ellis prétend que la prostitution serait un équivalent par substitution de la criminalité, et l'on a pu établir des facteurs anatomiques et biologiques dans certaines observations portant sur un grand nombre de prostituées; c'est ainsi qu'anomalies constitutionnelles ou héréditaires, stigmates spéciaux ou débilité mentale, ont été trouvés en relation avec un degré extrême d'imitation, de laisser aller ou de paresse.

2° La société.

Mais ces causes individuelles sont par trop impondérables ou changeantes, trop peu certaines en un mot, pour que nous nous y attachions sérieusement. Il est loin d'en être de même des causes sociales.

a) *Travail.* — La grande majorité des prostituées étant originaires des couches moyennes et inférieures de la société, la question de son recrutement est étroitement liée à celle des conditions de travail de ces femmes. Beaucoup de bonnes à tout faire et de domestiques, par l'entraînement au luxe et au surplus, ou bien par le truchement de louches agences de placement, peu à peu se dégradent. Mais on doit accuser surtout d'une manière générale la déshumanisation actuelle du travail, la promiscuité souvent trouble des ateliers et des salles, les mauvaises conditions matérielles, le manque d'hygiène des usines, les mauvaises habitudes des travailleurs, le dispersement des connaissances techniques approfondies, en un mot « le climat » général des lieux de travail, contre lequel il serait si difficile de réagir, même si l'on y était préparé. Des essais d'ailleurs se heurteraient souvent à l'inertie et à l'indifférence des cadres de maîtrise et des patrons, sans vouloir parler des abus d'autorité et des exigences immorales des supérieurs hiérarchiques.

La lutte contre la prostitution restera vaine si l'on n'entrepend pas une active action éducative d'une part auprès des futurs travailleurs durant leur jeunesse et, d'autre part, dans les écoles préparant les cadres de maîtrise et les ingénieurs. D'autres mesures s'imposent, en grand nombre : relèvement des salaires féminins et retour de la femme au foyer, séparation des sexes dans les usines, les ateliers et les bureaux autant que cela sera possible, décentralisation des grands centres, répression des outrages aux bonnes mœurs, mise au point d'une conception nouvelle de la vie d'usine en relation avec une plus grande action des assistantes sociales et des associations familiales, et une large compréhension des comités sociaux et des inspecteurs du travail.

b) *Loisirs.* — Les loisirs, eux aussi, appellent une réorganisation foncière, normalisant qu'ils ont des situations irrégulières et créant un appel vers le superflu qui tend à paraître nécessaire à tous; cet inassouvissement et cette instabilité contemporaines doivent beaucoup aux livres, aux

journaux, aux spectacles ou à la radio, mais nul ne pourra évaluer même approximativement, et même en morale purement naturelle, le mal dû au cinéma et à son expansion commerciale dans les campagnes et les lieux de travail.

c) *Ecole.* — L'école, enfin, manque à sa vocation. L'instruction devient une idole; on en oublie l'éducation et, dans un but utilitaire, l'esprit des enfants, inutilement hypertrophié, écrase leur conscience. Ernest Lavisse, lui-même, n'écrivait-il pas un jour : « Nous avons créé des milliers d'écoles, nous y avons introduit toutes sortes d'enseignements. Nous avons oublié l'éducation; nous l'avons oubliée. »

Nos professeurs et nos instituteurs ne méritent plus que très rarement leur ancienne appellation de maîtres, tendus qu'ils sont vers des succès scolaires ou des installations brillantes, oublieux qu'ils sont, par contre, de l'avenir de leurs sujets et de la grandeur de leur mission.

Fait plus grave encore, les familles se désintéressent souvent de l'école, de la qualité de l'enseignement qu'on y donne et du mode d'éducation qu'on y pratique. Le machinisme et la technique ont fait leur œuvre; comprise dans un vaste système d'unification et d'étatisation de l'enfance, de la famille et de la société tout entière, l'école unique trouve dans son aberration des pères de famille pour la défendre.

3° La famille.

Le problème, en effet, est, pour une grande part, d'ordre familial, et nous ne craignons pas d'affirmer que la lutte préventive essentielle consiste dans la restauration intrinsèque et extrinsèque de la dignité de la famille.

a) *Le foyer.* — Si l'on pense qu'il est déjà fort difficile à des parents normaux de connaître leurs enfants, et pratiquement impossible de préjuger de leur avenir, combien la chose est-elle plus difficile encore pour les parents indifférents, débauchés ou criminels. Mais cantonnons-nous dans le normal. Une hygiène sociale et morale doit régner dans

la famille dont l'une des bases les plus stables ne peut manquer d'être la solidité des rapports conjugaux que l'éventualité seule du divorce risque grandement de détruire. Une commission égyptienne, chargée voici quelques années de voir si l'on pourrait abolir la réglementation, reconnaissait que les prostituées se recrutent « essentiellement parmi ces malheureuses femmes divorcées et abandonnées »; l'expérience nous apprend qu'il en est de même pour un certain nombre de filles de ces ménages d'union libre ou de concubinage qui présentent de si grandes facilités de rupture et d'instabilité. La présence de la mère au foyer enfin est d'une immense ressource exemplaire pour ses filles, et joue, avec l'hygiène de l'habitation et la lutte contre le taudis et la promiscuité, le principal combat aux sources de la prostitution.

b) *L'éducation.* — L'influence familiale est donc de première importance dans la causalité de la prostitution; bien plus encore que la misère et le manque de travail, la négligence morale, les mauvais exemples, le désordre de vie et l'inconduite sont des supports du vice et de la dépravation.

A l'enfance moralement et matériellement abandonnée, nous devons rattacher la précocité de la chute, l'obtusion morale des victimes et la faillite fréquente des tentatives de redressement.

L'éducation doit être saine et suivie, dans une atmosphère vraiment familiale. Alors que, au fur et à mesure du développement de la civilisation, l'offre dans la prostitution semble tendre à dépasser la demande, nous devons remarquer parallèlement, avec G. Duhamel (*Civilisation française*) une diminution du nombre des enfants; entre ces moyens de fuir le foyer, il est facile de jeter des ponts.

Pour être complète, l'éducation ne doit pas se contenter de s'adresser à la conscience morale, la conscience religieuse étant, quand elle existe, beaucoup plus forte. Elle ne doit pas craindre non plus de pourvoir à tous les centres d'intérêts de la curiosité enfantine, en particulier de la curiosité

sexuelle raisonnée et vraie préserverait beaucoup de familles de pénibles surprises chez des adolescents. L'atmosphère familiale doit être saine et beaucoup de mères ignorent le danger auquel elles exposent leur fille, dans leur ingéniosité à les marier où les possibilités coupables accordées à leurs flirts.

Nous ne parlerons pas des habitudes vicieuses d'homosexualité prises dans les pensions même les mieux tenues, pour ne pas découvrir l'inhumanité des internats pour les jeunes, ni des cas d'incestes qui sont à la base de 25 p. 100 des viols. Mais, puisqu'il est question d'éducation, disons que celle-ci est encore plus utile chez le garçon que chez la fille, car il serait illusoire le procédé moral qui se contenterait de tenter le redressement de la femme, en abandonnant l'homme à ses instincts. « L'humanité se perfectionnera, non par la moralisation du producteur, mais par la moralisation du consommateur » (Bastiat, *Histoire économique*, p. 234), peut-on affirmer aussi en matière de prostitution. Tout autant que pour la jeune fille, la chasteté est possible pour le jeune homme; du point de vue de sa santé, seul, il ne peut s'ensuivre que du bien; nous ne parlerons ni de sa force d'âme, ni de la puissance de son caractère, ni de la prise de conscience de sa dignité.

4° Le rôle du médecin.

Que l'on ne soit pas étonné de nous voir attribuer au médecin des préoccupations qui pourraient à beaucoup lui sembler étrangères. Notre intention n'est pas de nous poser en moraliste. Loin de nous la morale pure. La morale n'a de valeur qu'en fonction de l'absolu qu'elle représente; elle ne peut être une règle de vie; ce n'est qu'une représentation, qu'un signe sensible des principes que nous adoptons, et nous ne pouvons rien faire en n'invoquant que la morale.

Mais le rôle du médecin ne consiste pas dans l'établissement du diagnostic, l'évaluation du pronostic et l'indication du traitement. Il faut prévoir, prévenir et construire dans

le solide. Bien comprise, la tâche du médecin n'est pas seulement de soigner les malades, mais de prendre en charge la santé de la cité ou du groupe qui à lui se confie dans ce « colloque singulier » qui frôle le religieux. La personnalité biologique et morale de son client se trouve entière entre ses mains. « Ainsi, il ne suffit pas de guérir » un client, « il faut en même temps, en vue de son retour dans la plaine, l'aider à reconquérir une qualité de vie qui assure sa victoire sur ses passions, sa résistance aux tentations et sa vraie discipline », nous enseigne Tournier.

Le contrôle de l'assistance de l'enfance abandonnée comme l'examen prénuptial empruntent à sa conscience leur valeur et leur efficacité. A tous les âges de la vie, et dans toutes les classes de la société, il en est de même.

Pour la question de la prostitution, l'entente dans le corps médical et la persuasion du malade vaudront plus que la déclaration des maladies vénériennes, car la confiance se mérite et l'estime se gagne. Pour les victimes de ces maladies que le peuple qualifie de honteuses dans son hypocrisie et sa dissimulation, mais qui ne sont honteuses qu'en fonction des conceptions morales qui les déterminent, le médecin doit tâcher de les amener à se traiter aussi longtemps qu'il est nécessaire pour éviter contagion et procréation néfastes; il doit faire en sorte aussi de dépister sans tracasseries policières les foyers de contagion et de peser sur le malade pour lui faire comprendre la gravité de ses actes en cette période.

Tout en visant à une politique de résultats, le médecin doit aussi s'astreindre à une politique de principes.

Il se doit d'affirmer que la femme n'est pas une marchandise et qu'il n'y a pas deux morales sexuelles, l'une pour l'homme, l'autre pour la femme. Il doit, dans les limites de ses moyens et l'efficacité de ses conseils, aide et protection à la femme victime de la traite contre ses profiteurs. Il doit se prêter volontairement, dans les limites du secret professionnel, à la répression impitoyable des actes inhumains qui

organisent la prostitution. Il doit garder son indépendance totale à l'égard des puissances d'argent qui entraînent trop souvent l'état dans des compromis avec les souteneurs. Il ne doit compter la police que comme une aide de dernière heure quand l'avenir de la société est en jeu. Il doit travailler à l'abolition d'un régime déshonorant pour ceux qui l'acceptent et ceux qui en vivent. Il doit prendre sa place dans le courant de prophylaxie sanitaire et morale, et de justice sociale sans lequel la santé chancelle et la liberté humaine risque de s'écrouler à jamais, vaincue par le tourbillon utilitaire et matérialiste qui agite notre xx^{e} siècle.

CHAPITRE VI

MESURES A ADOPTER

« Rien de ce qui dégrade l'humanité et repose sur le mépris de la personne humaine ne peut durer. »

(Léon Blum.)

Une fois établie la nécessité de cette prophylaxie familiale, un certain nombre de mesures sont à adopter.

1° Mesures administratives.

a) Fermeture des maisons de tolérance, de passe et de rendez-vous.

b) Abrogation des lois ou circulaires s'y rapportant.

c) Dissolution de l'Amicale des maîtres d'hôtels meublés de France et des colonies.

2° Mesures législatives.

a) Compléter l'article 1er de la loi du 2 mars 1943 par une clause assimilant les tenanciers, gérants ou commanditaires des lieux de débauche aux souteneurs.

b) Ne pas faire de différence entre les personnes majeures ou mineures entraînées à la débauche (art. 334, C. pén.).

3° Mesures d'ordre et de défense sanitaire.

a) Abolition de la mise en carte de la prostituée.

b) Remplacement de la police des mœurs, chaque fois

qu'on le pourra, par des policières femmes, assermentées et choisies, chargées de la surveillance des prostituées et des recherches concernant les infractions dont elles se seraient montrées coupables.

Mais les policières femmes ne pouvant entrer dans tous les bouges interlopes, un certain corps de police masculin est à conserver; il doit au préalable être réformé, ainsi que le demande depuis plusieurs années M. le Professeur Joulia, et devenir un corps spécialisé, bien payé, composé d'hommes propres et que leur situation matérielle mettrait à l'abri de sollicitations éventuelles.

c) Répression sévère de l'exploitation de la débauche, du racolage et du scandale public par la police de droit commun qui vérifierait en particulier tous les lieux que l'on devine abriter la prostitution clandestine.

d) Suppression des B. M. C. dans les corps de troupe et les camps militaires.

e) Multiplication des centres de traitement antivénérien, libres, discrets, gratuits et mixtes, mais avec salles et personnel distincts et comportant d'autres consultations : dermatologie, phtisiologie, urologie, gynécologie, etc.

f) Droit de choix pour les malades entre la clinique et l'hôpital gratuit.

g) Extension du service social confié à des assistantes qualifiées, chargées de dépister les malades et d'assurer la continuité du traitement, renseignant un corps médical chargé du contrôle. (Nous devons signaler d'une manière toute spéciale le travail fait à Bordeaux depuis 1941 par les assistantes sociales chargées de ce service si ingrat.)

h) Ouverture de maisons d'accueil dans les villes pour les jeunes paysannes ou les jeunes filles en quête de travail.

i) Création d'un grand nombre de centres de rééducation, largement pourvus financièrement pour le relèvement et le reclassement social et professionnel des délinquantes et des prostituées désireuses de changer de vie.

j) Lutte active contre la pornographie sous toutes ses formes.

La lutte qu'on livre actuellement au péril vénérien consiste simplement dans le traitement symptomatique d'une complication; c'est de la mauvaise médecine; nous comptons, au contraire, remonter à la source du mal et demandons alors de frapper fort.

CONCLUSIONS

Vieux comme le monde, le problème de la prostitution se révèle aux yeux du médecin par la croissance incessante du péril vénérien.

Presque seule des nations du monde, la France en est restée aux statuts municipaux ou préfectoraux de la réglementation de la prostitution. Ce système s'avère de plus en plus injuste, immoral, antisocial et inefficace.

Le médecin doit faire œuvre constructive et, s'intéressant à la personne humaine dans son intégrité, il doit la libérer des contraintes, de l'arbitraire et des routines.

A la suite des pays étrangers, des expériences françaises ont mis au point un système abolitionniste dont on ne peut mettre en doute la justice et l'efficacité et qui nous sont un solide point de départ.

Mais, pour lutter contre la prostitution, une œuvre de prophylaxie humaine est d'abord à réaliser dans les mœurs des individus, de la famille et de la société.

Une fois ce courant établi et conjointement à lui, des mesures pratiques doivent être adoptées, mettant un terme au système actuel et donnant le pas, dans le contrôle de la prostitution, au médecin sur le policier, qui ne doit plus être que son adjoint.

Affirmons cependant, en terminant, que la réforme essentielle est avant tout dans la remoralisation, et plus précisément, dans la rechristianisation du pays.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Reconnaissant envers mes Maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères, et, s'ils devaient apprendre la médecine ou recourir à mes soins, je les instruirais et les soignerais sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes et, si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Vu : *Le Doyen*,
R. DUPÉRIÉ.

Vu, bon a imprimer :
Le Président,
JOULIA.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 7 décembre 1945.
Le Recteur de l'Académie,
A. MARCHAUD.

BIBLIOGRAPHIE

Aïtoff. — Quelques réflexions sur la prostitution réglementée; à propos d'une statistique médicale sur la réglementation parisienne. Paris, 1941.

Archives de médecine sociale, plusieurs numéros de 1945, J.-B. Baillière.

Baruk (H.). — De l'objectivité à l'humanité. *Cahiers de l'humanisme médical*, n° 1, 1945.

Berne (L.). — Un grave problème de mœurs publiques : la répression de la débauche en regard de l'opinion catholique. Bloud et Gay, 1942.

Bertier (J. de). — La prostitution à Bordeaux de 1939 à 1944. Son contrôle sanitaire. Thèse Bordeaux, 1945.

Bon (H.). — Précis de médecine catholique. F. Alcan, 1935.

Boverat (F.). — Une doctrine de natalité. Librairie de Médicis, sept. 1943.

— Fécondité ou servitude. Alliance nationale contre la dépopulation, 1943.

Broïdo (S.). — Abolition de la réglementation de la prostitution. Conférence faite à Casablanca, 1934.

Burnier. — Article in *Bull. de la Soc. de dermatol.*, févr. 1927, p. 107.

Butte. — La surveillance médicale des prostituées à Paris de 1872 à 1904. *Bull. de la Soc. de prophyl. sanit. et morale*, 10 mars 1905, fasc. III.

Bütterlin. — La situation vénérienne et l'état de la prostitution à Grenoble de 1931 à 1942 inclus. Ligue française pour le relèvement de la moralité publique, Paris, 1943.

Carco (Fr.). — L'amour vénal. Albin Michel, 1927.

Carle. — La nouvelle réglementation de la ville de Grenoble. *Hygiène sociale*, janv. 1931.

Carrel (A.). — La prière. Plon, 1945.

Cavaillon (A.). — La lutte antivénérienne et les résultats en France depuis vingt-cinq ans. Acad. de méd., 27 févr. 1945.

— Article in *Bull. de la Soc. franç. de dermatol. et de syphil.*, juill. 1933, p. 2043.

Cavaillon (A.). et Beaufort (J.-André). — Manuel de lutte contre le péril vénérien.

Chabé (A.). — Faut-il supprimer les maisons de tolérance ? *Journ. de méd. de Bordeaux*,

Charmot (F.). — L'humanisme et l'humain. Spes, 1934.

Colin (R.). — Existe-t-il une médecine officielle ? *Médecine officielle et médecines hérétiques*, Présences, 1945.

Colmet-Daage (F.). — La réglementation de la prostitution ou l'organisation du désordre. *Construire*, V, 1941.

Desloges. — Des enfants trouvés, des femmes publiques et des moyens à employer pour en diminuer le nombre. Paris, 1836.

Drouin (H.). — Abolitionnisme et réglementarisme. *Nouvelles thérapeutiques*, 1930.

Duhamel (G.). — Connaître. *La médecine et l'homme, Cahiers de l'humanisme médical*, n° 1, 1945.

Durel (P.). — La surveillance sanitaire de la prostitution en temps de guerre. *Presse médicale*, 16 janv. 1940.

El-Massry (Ch.-H.). — Etiologie et prophylaxie de la prostitution envisagées dans leur évolution actuelle. Thèse Paris, 1936.

Faivre (L.). — Les jeunes vagabondes prostituées en prison. *Encéphale*, avril 1932, n° 4.

Faivre (P.). — Prostitution. *Traité d'hygiène de Brouardel-Mosny*, t. XXIII, J.-B. Baillière, 1929.

Fournier (A.). — De l'abolitionnisme. *Bulletin médical*, août 1902.

Gemaelhing (P.). — Le proxénétisme en France. *Union temporaire*.

Gemaelhing (P.) et Parker (D.). — Les maisons publiques. Danger public. *L. F. R. M. P.*, 1945.

Havelock-Ellis. — La prostitution, ses causes, ses remèdes. Mercure de France, 1929.

Hennequin (M.-F.). — Rapport général sur les travaux de la Commission extraparlementaire du régime des mœurs. Melun, 1907.

Hissard. — Article in *Bull. de la Soc. franç. de dermatol. et de syphil.*, n° 7, juill. 1933, p. 992.

Jeanselme (E.). — Les maladies vénériennes. *Traité d'hygiène de Brouardel-Mosny*, t. XVII, J.-B. Baillière, 1911.

Jottras. — Analyse scientifique et médecine humaine. *Médecine officielle et médecine hérétique*, Présences, Plon, 1945.

Kressmann (P.). — Humanisme médical contemporain et recherche d'une médecine chrétienne. Thèse Bordeaux, 1945.

Legrand-Falco (M.). — Les rouages secrets du système de la prostitution réglementée. Union temporaire, 1936.

Limouzi. — A propos du contrôle sanitaire des prostituées. *Concours médical*, 31, X, 1937.

Marron (M.). — Prophylaxie des maladies vénériennes. Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine, 22 sept. 1944.

Matry. — L'expérience de Fontainebleau. Union temporaire.

La traite des blanches. *Réforme*, 23 juin 1945.

La surveillance sanitaire de la prostitution. Une nouvelle réglementation. Circulaire du Ministre de l'Intérieur et du Ministre de l'Hygiène. *Siècle médical*, 15 sept. 1929.

Parker (D.). — Les trafiquants de femmes, leurs méthodes de recrutement, l'organisation de la traite. Paris, 1943.

— Le problème de la prostitution et du proxénétisme. Confédération générale des familles, 20 mars 1943.

— Le respect de la dignité humaine et l'immoralité dans les lieux de travail. Editions familiales de France, 1945.

PARKER (D.). — Contre le trust des tenanciers. *Courrier français du Témoignage chrétien*, 23 mars 1945.

— Encore le trust des tenanciers. *Courrier français du Témoignage chrétien*, 27 avril 1945.

— La lutte contre l'immoralité publique. Cartel d'action morale, 1945.

— Un préfet qui n'a pas compris. *Courrier français du Témoignage chrétien*, 19 oct. 1945.

PAZ (M.). — Femmes à vendre. Rieder, 1936.

PÉRIN (L.). — Article in *Paris médical*, 10 janv. 1941.

PÉRIN (L.) et DUREL (P.). — Statistique et épidémiologie des maladies vénériennes contagieuses déclarées dans la région parisienne en 1943. *Prophylaxie antivénérienne*, n° 2, févr. 1944, p. 50.

PÉRIN (L.) et MARCERON (L.). — Statistique du dispensaire de salubrité et de la maison St-Lazare en 1943. *Prophylaxie antivénérienne*, n° 2, févr. 1944, p. 47.

PERRIN (M.). — Les maisons de tolérance de Nancy, 1934.

— Ce que j'ai vu à Grenoble. *Rev. méd. de Nancy*, 1er nov. 1938.

PINARD (M.). — La propagation des maladies vénériennes par les maisons de tolérance. Union temporaire.

PRUGNARD (P.). — Annotation de la loi n° 119 du 2 mars 1943 contre les souteneurs. Textes de droit familial, 1943.

SAUVY (A.). — La population. Presses Universitaires de France, 1944.

SELLIER (H.). — Introduction, *in* Scandales de la prostitution réglementée. Union temporaire.

SELLIER (O.-M.). — L'évolution de la prophylaxie antivénérienne chez les prostituées. Thèse Paris, 1943.

SIAU (J.). — La prostitution devant la loi, la morale et l'hygiène. Thèse Lyon, 1931.

SICARD DE PLAUZOLLES. — Rapport à la Société de prophylaxie sanitaire et morale, séance du 11 mai 1939. *La prophylaxie antivénérienne*, juill. 1939, p. 472.

Tournier (P.). — Médecine de la personne. Delachaux et Niestlé, 7e éd., 1943.

Van der Meersch (M.). — Femmes à l'encan. Albin Michel, 1945.

Wolff (H.). — Une controverse autour de la prostitution; réglementation ou abolition ? Thèse Paris, 1935.

Spaey (J.). — Médecine sociale. Casterman, 1945.

Dépôt légal effectué en 1945 (4e trimestre)

23691. — Imprimeries Delmas, Bordeaux. 31.0192. — 1945.